Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Henckel, Joachim Friedrich,

Medicinische und chirurgische Beobachtungen und Abhandlungen mit Kupfern

Berlin 1779

Bamberg, Staatsbibliothek -- Bip.M.o.62
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11433656-2
VD18 11512431-004

Ja I. 23
Const 30 Xr.
318
Bip.
M.o.
62

Medicinsche und chirurgische

Beobachtungen

und

Abhandlungen,

welche

größtentheils der Königl. Academie der Wissenschaften und schönen Künste zu Berlin vorgelesen worden

von

Joachim Friedrich Henckel,

Med. et Chir. Doct. et Practic. Berolin. Professor Chirur. et Artis obstetriciae, Primar. Chirurg. Reg. Nosocom. Charitat. Operat. Sereniss. Princip. Haereditar. Pruss. à Consil. med. Acad. Scientiar. et bonar. art. ordinar. Berolinens. Caesar. Leopold. Carolin. Nat. Curios. et Acad. Chirurg. Paris. membr.

Mit Kupfern.

Joh. Theophil. Hoeffel.

Berlin,

bey Arnold Wever 1779.

Vorrede.

Noch habe ich einmal das Vergnügen, dem medicinischen Publico eine Sammlung von Beobachtungen vorzulegen, welche vielleicht mit den mühsam durchlebten Tagen meines Lebens die letzten sind. Ich habe sie in der hiesigen Königl. Charité und in meiner privat Praxi gesammlet, und größtentheils bey der hiesigen Academie der Wissenschaften vorgelesen. An der Gelegenheit besondere seltene Krankheiten zu sehen, durch deren Bekanntmachung, gewissen Theilen der Arzeneykunde einiger Vortheil zuwachsen könnte, hat es mir nie gefehlt; ich würde also jährlich einen ansehnlichen Band medicinisch-chirurgischer Beobachtungen mitgetheilet haben, wenn mir nicht überall unüberwindliche Hindernisse, wären gemacht worden, Beobachtungen richtig und vollständig zu machen. Die öffentlichen Anstalten von Krankenhäusern in Berlin, sind vortreflich, die innere Einrichtung aber für die öffentliche medicinische

Aernte die daraus, zum Vortheil des ganzen Publici zu ziehen wäre, sehr schlecht, ohngeachtet in Hospithälern weit richtigere Beobachtungen als in der privat Praxi angestellt werden könnten. Unsere junge Studirende dürften weder nach Frankreich noch Engelland gehen, sie könnten hier gewiß den besten practischen Unterricht in beyden Wissenschaften genießen, wenn die Einrichtung, welches ohne Kosten geschehen könnte, da zu gemacht würde; aber alles schläft, will sich einer heben, so wird er vom andern unterdrückt, hat dieser nicht Druckkraft genug, so leihet er sie sich vom Andern. Wie manche schöne Anmerkung gehet verlohren aus Nachläßigkeit und Unwissenheit! Die beste Gelegenheit wird verachtet, und entrissen! Spreche ich darüber, so bekomme Verdruß. Was ist zu thun gewesen? ich habe es der weisen Regierung Gottes überlassen und mich begnüget die nöthigen Erinnerungen gemacht zu haben. Man lebe wohl!

Verzeichniß
dessen was hierin enthalten ist.

1. Betrachtungen und Anmerkungen über den grauen Staar und dessen Heilung. S. 1.

2. Beobachtung von einem im Funiculo umbilicali gefundenen Knoten. 28.

3. Anmerkungen von Steinen im menschlichen Körper, und von der Hülfe solcher von diesen Steinen sehr schmerzhaft leidenden Kranken. 35.

4. Anmerkung von einer höchstgefährlichen doch glücklichen Entbindung. 44.

5. Einige Anmerkungen von der Entbindungskunst, besonders vom Kayser-Schnitt. 49.

6. Beobachtungen über Verletzungen des Kopfs. 61.

7. Einige Beobachtungen von Herniis-Brüchen. 78.

8. Beobachtung von einem Kinde mit zwey Köpfen. 93.

9. Zusätze zur zweyten neuen Sammlung. 95.

10. Anmerkung von der Fissura Tibiae. 97.

11. Anmerkung von einer sehr merkwürdigen Zerknirschung einiger Knochen, und derselben glücklichen Heilung. 103.

12. Kurze Beobachtung von einem in der Gebähr-Mutter kranken und darauf todt und faul gebohrnen Kinde. 107.

13. Kurzer Auszug einer Anmerkung von Würmern in viis urinariis. 109.

14. Beobachtung einer Verrenkung des Ober-Schenkels. 112.

Betrach-

Betrachtungen und Anmerkungen über den grauen Staar und dessen Heilung.

Da das Gesicht eines der edlesten Sinnen ist, und dessen Zerstöhrung uns zu sehr unglücklichen Menschen machet; so habe aus besondern Triebe als Arzt mir angelegen seyn lassen, dieses Uebel gründlich zu erkennen und Hülfe dafür gesuchet. Meine Bemühungen sind nicht gänzlich unnütz gewesen, wie man es aus meinen Schriften ersehen wird. Besonders erinnere ich mich mit Vergnügen, daß ich in Deutschland viel Anlaß zu besserer Hülfe gegeben habe, da ich große Aerzte aufforderte mit vereinigten Kräften mir beyzustehen. Es ist geschehen und sehr große Verbesserungen sind erfolget, darinn man auch noch beständig fortgehet. Man forsche nach was allhier in Berlin

vor mir darüber in unsern berühmten chirurgischen Vorlesungen gelehret worden, so wird man die große und nützliche Verbesserungen wahrnehmen.

Ich lese mit innigster Freude, wie durch Beobachtungen noch immerfort neue Entdeckungen gemacht werden, und will darüber nur einen Janin, Pott und Gisbert de Witt anführen. Diese Herren theilen uns neue Entdeckungen mit und machen die bekannt gewesene nützlicher. Insonderheit verehre den Herrn Janin wegen seiner mitgetheilten Beobachtungen so wohl im anatomischen als chirurgischen Fach, doch gebe ich nicht in allem gänzlich Beyfall. Mein jetziges Vornehmen soll in einigen Betrachtungen und Anmerkungen hierüber bestehen, besonders die Hülfe betreffend. Ich werde von bekannten Sachen kurz seyn, zu dem da dieselbe von vielen Autoribus sehr oft schon gesagt worden sind. Es betrift also den grauen Staar, wodurch wir Menschen mehr oder weniger staarblind werden. Da nun dieses Uebel in verschiedenen Theilen des Auges seinen Sitz haben kann, so entstehen daher verschiedene Gattungen von diesem Uebel. Bey den Alten war hierinn nichts festgesetzet. Ein großer Arzt zu Paris, Herr Ferrein, hat sich bey der Academie zu Montpellier bekannt gemacht, durch eine neue Heilungsart des grauen Staars, oder vielmehr durch die verbesserte und mehr erläuterte Hülfe, wovon schon Celsus Anzeige gethan. Seine Dissertation, welche er bey

der

der Academie zu Montpellier herausgegeben als er Professor Medicinae an die Stelle des großen Astrucs, wurde, brachte mich zu diesem Gelehrten, um mehreres von demselben mündlich durch Unterredungen hierüber zu hören. Dieser gelehrte und liebreiche Mann bezeigte sich mir dabey sehr lehrreich, so daß ich mich entschloß denselben zu bitten von allen Augenkrankheiten mich zu unterrichten. Es wurde von demselben beliebet darüber ein Collegium zu halten, und meine Bemühungen brachten balde eine nöthige Anzahl von daselbst studirenden, theils Einheimschen theils Fremden zusammen. Wir alle wurden demnach mit völligen Beyfall unterrichtet, und so gieng dieses Collegium jährlich fort bis ans Ende seines Lebens: Ich hatte zwar schon den dazumahl berühmten Oculisten Hrn. St. Yves zu meinen Lehrer in Augenkrankheiten erwählet, weil er dazumahl der einzige in Paris war, der sich mit dieser Art Krankheiten beschäftigte, und von dem ich allhier viel Rühmens gelesen und gehöret hatte. Er war mir aber in allem empyrisch, und leistete mir kein Genüge, dahero ich auch nöthig fand, bey dem großen Ferrein Unterricht zu suchen. Bey diesem Unterricht hörete ich, daß er den Cataractam eintheilte in Veram und falsam und beyde wurden wieder subdividiret, wie hiervon mehreres in meinen Schriften nachgelesen werden kann. Da nun Herr Ferrein darüber nichts hatte drucken lassen, so that ichs zuerst in meinen Schriften. Ich be-

kam Widerspruch vom gelehrten Hrn. Prof. von Bergen in Frankfurt an der Oder, so ich aber balde zur Beruhigung ablehnte. Es entstanden zwar noch einige kleine Zusätze, aber auch diese wurden daselbst nemlich in meinen Schriften balde beygelegt. Im ersten Stück meiner Abhandl. von chirurg. Operation p. 12. gedenke ich einer Gattung vom Cataracta membranacea vera so in der Verdunklung der membranae humoris aquei bestehen soll, und welche Hr. Colombies in seiner Thesi de Cataracta anführet, davon ich aber dazumahl sagte, daß ich dieselbe nicht verstünde; da ich nun aber aus des Hrn. Janin seinen Beobachtungen ersehe, was eigentlich membrana humoris aquei seyn soll, so lasse daheim gestellet seyn, ob die Hrn. Anatomici diese membranam, als welche die innere Fläche der Corneae transparentis bis ad plexum ciliarem bekleiden soll, für eine besondere halten wollen oder nicht, meines Erachtens ist es überflüßig, und was dessen Verdunklung anbetrift, so überlasse auch genauer Prüfung guter Beobachter diese Cataractam membranaceam veram, welche es bestätigen mögen.

Betreffend die Ursachen besonders des Cataractae crystall. verae et solidae, so habe bekannt l. c. wie mir noch Dunkelheit darüber wäre. Der Lens crystall. ist ein ganz besonderer Körper im Menschen, so seines Gleichen nicht hat. Man schreibet ihm ein vegetabil. Leben zu, der in humore Morgagni wie eine Zwiebel im Wasser

lebe.

lebe. Diese lympha wird also von ihm eingesogen, sie kann ohne Verderbniß darinn nicht bleiben, sondern sie muß frischer Platz machen, folglich wieder herausgehen. Es geschiehet also ein Ein- Durch- und Aus-Fluß. Die Art und Weise können unsere Augen nicht entdecken, ob es demnach durch besondere und eigene Gefäße oder durch besondere zarte cellulas geschähe? Diese Entdeckungen wollen wir noch von den Hrn. Anatomicis erwarten. Einige Untersuchungen zeigen uns darinn einige zarte lamellas, wie man ohngefähr an den Zwiebeln wahrnimmt. Es fehlet auch nicht an Anatomicis, welche einige zarte Gefäße von der arteria centrali nervi optici darinn durch feine Injectiones wollen entdecket haben: indessen alles was ich darüber, besonders bey dem großen Albino zu Leyden in Holland gesehen habe, hat mich dessen nicht überzeigt, und erwarte bessere Versuche zu sehen. Will man also denselben nicht als einen organischen Körper ansehen, so ist derselbe doch ein Pars vitalis. Wie man dergleichen mehrere in regno animali vorfindet, als an den Zähnen der pars lapidea oder das sogenannte email: die Enden der Haare, der Nägel, Hörner, die wiederwachsende substantia ossea, callus genannt: ja man betrachte den Ursprung unsers Leibes in ovulo. Wenn demnach der verdunkelte Theil ein Pars organica oder nur vitalis ist, so ist es eine Cataracta vera, hier in Lente, wenn derselbe verhärtet, solida, wäre er aber flüßig aufgelöst,

fluida oder Catar. cryſtall ſpuria. Wie nun aber eigentlich die Verdunklung darinn geſchähe, iſt auch noch dunkel und nicht leichtlich zu erklären. Es haben zwar auch Autores darüber uns belehren wollen, und allerley Urſachen gemuthmaaßet, ja ein chymiſches Laboratorium darinn aufgerichtet und meines Erachtens ſich darüber lächerlich gemacht. Ich ſtehe davon ab und bekenne, daß ich es in nichts anders ſuchen kann, als in deſſen Verderben, ſo aus dem verhinderten Durchlauf ſeiner Säfte, entſtehen kann, wie dergleichen auch in andern Theilen des Menſchen geſchiehet. Es ſcheinet mir, daß der große Aſtruc gleiches Sinnes geweſen, da er Cataractam cryſtall. veram et ſolidam Scirrhum lentis cryſtall. nennet. Es wird hierbey nützlich ſeyn, eine Beobachtung von einem braunrothen Lente cryſtall. mitzutheilen, welche mir der fleißige Königl. Penſionnaire Herr Geiſeler vorgezeiget hat. Ein invalider Reiter von 63 Jahren, war ſeit ſeinem 52ten Jahr ſtaarblind auf beyden Augen. Es war dieſes Uebel, ohne andere bekannte vorhergegangene Veranlaſſung entſtanden, als daß er auf Märſchen der Sonnenhitze und dem Staub, aber doch auch nicht ſtärker als ſeine Cameraden des Regiments ausgeſetzt geweſen, nach ſeiner Angabe. Der Staar erſchien durch die Pupillam von einer weißgrauen Couleur, und ſchien zur Operation gut zu ſeyn, da er noch Licht und Schatten unterſcheiden konnte, die Iris beweglich, und das Auge keiner Entzündung unterwor-

terworfen war. Das eigensinnige Wiederstreben des Kranken machte die Operation unbrauchbar. Nach seinem Tode entdeckete Hr. Geiseler weder am nervo optico, noch an den Häuten des Bulbi oculi etwas Kränkliches, so in die Sinne fiel. Nach removirter membr. choroidea erschien die Retina nicht so weiß wie natürlich, und war von einer weit zähern Beschaffenheit, als wie sie zu seyn pflegt; indem ich die choroideam, wiewohl mit Behutsamkeit, ablösen konnte, ohne daß sie die membranam humoris vitrei verließ. Wie ich ferner die choroideam an dem Ort wegnahm, wo die Processus ciliares von ihr gemacht werden, und wo die letztern anfangen mit der zonula ciliari durch ein glutinöses Wesen verbunden zu seyn: (Es sind dieses seine Worte: es müsse aber sodenn die Retina aufhören, alwo nemlich die Processus ciliares anfangen, womit er aber einigen Anatomicis widerspricht.) So war entweder diese Verbindung stärker, oder die zonula ciliaris schwächer, weil sie an einer Seite zerriß, und dadurch den Lentem und seine ganze capsulam aus ihrer Verbindung mit dem humore vitreo setzte. Noch jetzt bemerkte ich an dem Lente nichts als seine Undurchsichtigkeit, und indem ich seine gleichfals verdunkelte Capsulam öfnete, floß eine trübe und dickliche Feuchtigkeit heraus, so der humor Morgagni war, der einen Theil von dem Umfang des Lentis aufgelöst zu haben schien. Der übrige Theil des Lentis hatte seine Figur,

war etwas härter wie natürlich, und von braunrother Couleur. Wären Muthmaßungen wahrscheinliche Gewißheit, so würde dieses Phenomenon leicht zu erklären seyn. (nemlich nach seiner Muthmaßung müsten arteriae sanguiferae in Lentem kommen können. Ich will selbst fragen, wie ist es zugegangen, daß dieser Lens braunroth geworden?) Endlich so war der humor vitreus selbst trübe und viel weicher als natürlich, und hiervon dependirte vielleicht das kränkliche Ansehen der Retinae, deren sichtbares Ende dort zu seyn schiene, wo die Verbindung des Corporis ciliaris mit der zonula ciliari anfängt, und ich sehe nicht die Möglichkeit ein, wie sie sich weiter vorwärts ausdehnen könne, da die zonula und corpus ciliare partes contiguae sind, und keinen dritten Körper als die glutinöse Substans, welche sie wechselsweise verbindet, zwischen sich haben. Es scheinet mir, daß Hr. Geiseler seine Theorie von der Bildung des Auges von Hrn. Zinn habe, welcher mir aber sehr undeutlich hierüber ist. Hr. Janin leugnet die Theorie von der Capsulae Lentis des Hrn. Ferrein, so ich auch bekannt gemacht habe: da nemlich Hr. Ferrein sagt, daß die Retina eigentlich die Capsulam lentis mache, welche Theorie ich auch bekannt gemacht habe, um zu hören, was große Anatomici alhier darzu sagen würden. Der gröste nemlich Herr Haller, war der erste, so es in seinen Schriften anführte, nemlich sagt er: Nuperiores Galli uti video ex

Cl.

Cl. Henckelii epistola ad Kesselringium, hoc subtile inventum ita ornant, ut non anterius solum sed et posterius à retina lentem ambiri ajant. Ich hätte gewünschet, daß er seine Meynung darüber gesagt hätte, weil er es bestens als der gröste Anatomicus hätte entscheiden können. Es widersprach zwar auch der Hr. Prof. von Bergen in Frankfurt in einer Dissertation und sagte: haec vix verosimilia videntur: so aber nichts gesagt ist, hierauf aber kommt Herr Zinn und widerspricht auch, es ist aber nichts besser, und es soll ihm gleichfals schwer werden, seine zonulam deutlich anatomice zu demonstriren. Die Hrn. Ramspec, Bernoulli in der Schweitz und Rathenau in Holland sollen des Hrn. Ferreins Theorie erläutert haben, deren Schriften aber habe ich noch nicht darüber gelesen. Nun kommt Hr. Janin und giebt uns eine ganz neue Theorie, so noch schwerer zu demonstriren seyn wird. Es ist demnach die Feinheit dieser Theile die Ursache solcher verschiedenen Meynungen. Anjetzo würde dennoch eine gründliche Entscheidung hierin nützlich seyn, da wir die Capsulam vom humore vitreo trennen und niederdrücken oder herausziehen wollen, wie bey der Hülfe mit mehrerem gesagt werden wird. Aus vorher angeführter Beobachtung des Hrn. Geiseler, ist mir noch übrig zu fragen, wie kam es, daß zu Lebzeiten des Kranken dieser braunrothe Cataracta durch die Pupillam weißgrau erschien? ich ersehe nicht die Ursache.

Ein ähnliches meldet uns auch der Hr. Prof. Richter.

Ich komme hierauf zur Hülfe als den nützlichsten Theil dieser Beobachtungen. Man hat zu allen Zeiten Hülfe schaffen wollen, durch Medicamenta interna und externa. Beyde haben seyn sollen diluentia, incidentia, attenuantia, resolventia, diuretica, purgantia, derivantia, roborantia und specifica als die millepedes, so von den grösten Aerzten bis jetzo angerathen werden. Hieraus ersiehet man, wie man gröbere, verdickte und verhärtete Theile im Lente als die Ursache des grauen Staars gehalten, welche man dadurch wieder hat verbessern, und also die Ursache des Staars zernichten und wegnehmen wollen, Lata causa tollitur effectus. Ich weiß, und bin auch durch Erfahrung belehret, das angeführte medicam. interna im menschlichen Körper ihre Wirkung thun und in dergleichen nöthigen Fällen gewiß leisten, ja gewiß ausüben müssen. Diese Fälle aber hier anzuführen erachte für jetzo ganz überflüßig. Hier aber ist die Frage, ob auch diese Medicamenta im Lente ihre Hülfe leisten werden? Wenn ich dessen Beschaffenheit und die Art der Wirkung der Medicam. erwege, so erblicke keine Möglichkeit hierzu, dahero ich auch schon in meinen Schriften gesagt habe: die tiefsten Betrachtungen, die reifesten Beurtheilungen werden den besten Arzt betrüben, weil derselbe hierinn seine Schwäche und Unvermögen spühren wird. Principiis obsta

sta sero medicina paratur. Die Specifica betreffend, so bewundere, daß noch große Aerzte solchen lächerlichen Grillen anhängen. Man untersuche die millepedes gehörig, so wird und muß ein gründlicher und erfahrner Arzt mir völligen Beyfall geben. Ich würde auch kräftigere Arzeneyen erwähnen, daran es nicht fehlet, wenn ich nur die Möglichkeit ihrer Wirkung erblicken könnte. Man verspricht sich gewisse Hülfe beym sogenannten Cataracta humorali nach Hrn. Pallucci, wenn nemlich der humor morgagni trübe wird, und das Gesicht mehr oder weniger verletzet und zerstöhret. Ich gestehe, daß ich auch darbey Unmöglichkeit erkenne, denn man erwege nur, was darbey geschehen müste und ob es wohl statt finde. Dergleichen große Prahlereyen fallen weg, wenn es zu gründlichen Erfahrungen kommt.

Ich komme nun ad medicinam externam oder sogenannte Chirurgiam medicam, wo nemlich der Medicus externus Hülfe leisten soll. Mir ist wohl bekannt, daß zu allen Zeiten auch Topica in Ueberfluß angerathen worden sind, allein hierzu ist gar keine Möglichkeit zu ersehen, denn wie sollen dieselbe ad Lentem kommen und denselben verbesseren? Es sind alles leere Worte und lächerliche Prahlereyen, was darüber gesagt wird. Man verräthet seine empyrie und Einfalt hierinn. Ein vernünftiger Arzt, wenn er darzu einige vorschlägt, so sind es, möchte ich sagen pro forma, unschädliche Topica, um

seinen Kranken nicht ganz ohne Trost zu lassen, und ihm seine Betrübniß nicht zu vergrößern, wenn man ihm alle Hofnung benehmen wollte: dum Spiro Spero. Der Arzt muß dennoch seinen Kranken gehörig beurtheilen, weislich mit ihm handeln, und dabey ein honet homme bleiben.

Hierauf komme ad Chirurgiam welche allein die einzige und beste Hülfe erweisen kann. Aber welche Einsicht und Geschicklichkeit wird auch darzu erfordert. Die Theorie von der Operation, ihrer Ausübung und alle Zufälle dabey abzuwenden, ja denen schon gegenwärtigen die beste und sicherste Hülfe zu verschaffen, ist so groß und schwer, daß der gelehrteste, geschickste und erfahrenste Chirurgus und Operateur in Verlegenheit darüber kommen kann. Dieses wissen nur große Aerzte: man befrage dieselbe darüber, denn andere verstehen es nicht. Hierbey kann man die Größe eines Medico-Chirurgi beurtheilen, und seine wahren Verdienste erkennen. Die Chirurgia hilft also durch eine Operation, und diese hat in den heutigen Tagen viele Veränderungen und große Verbesserungen erhalten. Die Verbesserungen sind nach meiner Einsicht so weit gebracht worden, daß meines Erachtens keine mehr statt finden. Es macht dieses gewiß der heutigen Chirurgiae viel Ehre und besonders denen Aerzten, welche Antheil daran haben. Besonders aber ist noch sehr merkwürdig, daß wir auch durch Erfahrungen beleh-

belehret worden, wie der Staar gleichsam von sich selbsten herunter gefallen, als wäre er durch die geschickste Hand herunter gedrücket worden, dadurch es auch geschehen, daß staarblinde von selbsten wieder sehend worden sind. Es soll bald mehreres hierüber angezeigt werden, wenn vorhero von den Operationibus per depressionem werde das Nöthige gesagt haben.

Die Chirurgia hat vorjetzo 4 Methoden von diesen Operationibus die eine geschiehet per Depressionem, die zweite per Incisionem capsulae, die dritte per Extractionem Cataractae, wozu ich noch vorjetzo die vierte per Extractionem lentis cum capsula hinzusetze. Erstere geschiehet auf verschiedene Art, worüber man in meinen Schriften l. c. die verschiedene Gattungen nachsehen kann. Von der erstern will ich nur melden, daß dieselbe die einzige war, so vor Antritt meines Lehramts als Professor Chirurgiae, allhier gelehret worden war, darzu fand ich auch nur eine einzige französische Staarnadel. Diese Depressio wird von mir Vulgaris genannt, und als schädlich verworfen. Die Gründe davon sind daselbst angeführet worden. Die übrigen Gattungen sind von mir auch verworfen, außer die einzige nicht, nemlich Depressio Ferrenii, so aber dennoch von mir verbessert worden ist. Celsus scheinet darvon geschrieben zu haben, aber undeutlich und unvollkommen. Meine Verbesserung bestehet darinn, daß ich auf die bequemste Weise die verbesserte Brissoosche

Staar-

Staarnadel in den humorem vitreum steche, damit membranam hyaloideam und Capsulam lentis crystall. zugleich hinter- und unterwärts in die quer eröfne, und den Staar durch diese Oefnung in den humorem vitreum niederdrücke, mehreres lese man daselbst und sehe auch das Kupferstich darüber. Große Aerzte haben Beyfall gegeben, und in deren Gegenwart habe ich dieselbe auch glücklich gemacht. Hiervon will ich nur 2 Erfahrungen vorjetzo melden, die ohnlängst in der hiesigen Charité in Gegenwart vieler geschickten Aerzte und allhier Studirenden gemacht habe. Ein Mann von 50 Jahren an beyden Augen staarblind durch Cataractam crystallinam veram, bat um Hülfe. Da dessen Farbe viel weiß war, so vermuthete eine Cataractam crystall. veram et fluidam. Dieser könnte seyn Cataracta, purulenta, caseosa (ich nehme allhier diese Benennungen so an, weil es von allen Autoribus geschehen ist) und würde also dem Druck der Nadel nicht folgen, dahero denselben per Extractionem operiren wollte. Da aber der Kranke ein gemeiner Mann war, so bey Stillhaltung des Auges viele Hindernisse dabey machte, so entschlosse mich zur gedachten meiner Depressionem Cataractae. Es geschahe glücklich, keine üble Symptomata folgten, und er verließ gut sehend das Hospital, mit Bitte ihn nach einiger Zeit wegen des andern staarblinden Auges wieder ins Hospital aufzunehmen. Nach Verlauf eines Jahrs kam derselbe wieder

ins Hospital, und der Medicus internus unser berühmter Herr Geh. Rath Muzelius sollte ihm an der Brustkrankheit Hülfe leisten, woran er aber starb. Sonsten aber konnte er mit dem operirten Auge gut sehen. Da dieses Cadaver zur Anatomie kam, so untersuchte der Hr. Prof. Walter das operirte Auge, und zeigte lamellam anteriorem Capsulae lentis unverletzt und durchsichtig, ein wenig weniger erhoben, und die Capsula mit weniger Feuchtigkeit angefüllet, die lamella posterior Capsulae war auch durchsichtig, und so auch membrana hyaloidea. Der niedergedruckte Cataracta wurde sehr verkleinert in humore vitreo gesehen: dieser herausgenommen, schiene der mittelste Theil desselben zu seyn, groß wie ein flacher Kopf von einer kleinen Stecknadel, wenig fest und wenig bräunlich. Allem Vermuthen nach würde dieser Lens gänzlich aufgelöst worden seyn, wenn der Kranke länger gelebt hätte. Was an der lamella posteriori geschehen, konnte wegen Feinheit derselben nicht wohl erkannt werden, ausser beym Einblasen der Luft durch eine Canule in die vorwärts eröfnete Capsulam lentis bemerkte man, daß die Luft wenig in humorem vitreum eindrang, so vermuthen läst, daß eine Oefnung hinterwärts geblieben. An den durchstochenen tunicis bulbi oculi war davon keine Spur übrig. Da mir dieses die erste Gelegenheit war, dergleichen operirtes Auge nach dem Tode eröfnet zu sehen, und ertheilte Nachricht verschiedenen Einwürfen

würfen wider diese Operation widerspricht, auch noch von vielen zugleich gesehen worden, so erachtete es nützlich zu seyn, diese Anmerkung hiermit bekannt zu machen.

Die zweyte Anmerkung ist diese: Ein Frauenzimmer von etlichen 20 Jahren, kam staarblind in die Charité, und war in beyden Augen eine Cataracta crystallina vera. Die sehr weiße Farbe ließ mich eine Cataractam crystall. veram et fluidam vermuthen. Ich hätte demnach eine Extractionem Cataractae vorgenommen, allein ein tief in orbita liegendes Auge und eine flache Cornea transparens hielten mich davon ab. Ich machte demnach meine vorige Depressionem correctam, die Nadel fand nicht hinlänglichen Widerstand denselben aus der Capsula lentis in dem humorem vitreum hinein nieder zudrucken, dennoch nach wiederhohlten Niederdrucken, blieb derselbe unten, und die Kranke sahe und erkannte alles recht gut. Der Verband geschahe mit den nöthigen Topicis (davon nachhero ein mehreres) das nöthige Regimen mit den nöthigen Medicamentis internis wurde verordnet, und es erfolgten gar keine Zufälle. Nach 3 Tagen erblickte den niedergedruckteo Cataractam wieder in seiner Capsula. Hier entschloß ich mich denselben wieder nieder zudrucken auf die Art, wie ich es bey der 2ten Methode per Incisionem anzeigen werde. Es that gut, der Cataract senkte sich wieder, und Patientin konnte wieder sehen. Man siehet aber

bey

bey Bewegung des Auges durch die Pupillam öfters eine kleine Cataractam fluctuantem in die Höhe kommen, und wieder herunter gehen. Dergestalt hat dieselbe das Hospital wieder verlassen, und viele Studirende allhier sind Zeuge davon.

Hrn. Janin habe ich schon vorhero angeführet, und seine Beobachtungen sehr angerühmet, aber wie muß es kommen, daß er sich über Depressionem Cataractae so undeutlich ausgelassen hat? von welcher Specie Depressionis spricht er? sollen ihm die verschiedene Species Depressionis nicht bekannt seyn? Es würde doch auch den Franzosen also nützlich seyn, andere Länder zu besuchen, um zu hören, was allda gelehret werde. Ganz andere Beobachtungen, betreffend die Depressionem Cataractae cryſtall. befinden sich mitgetheilet von Hrn. Pott's in seinen chirurgischen Beobachtungen, so ohnlängst aus dem englischen ins deutsche übersetzt, herausgekommen sind. Diesen Hrn. Pott's verehre gleichfals als einen gelehrten und erfahrnen Chirurgum. Es ziehet derselbe vorjetzo die Depressionem Cataractae der Extractioni vor, und sagt darüber viel gutes. Allein auch von diesen muß ich gedenken und fragen, von welcher Specie Depressionis Cataractae spricht er? es scheinet mir, daß es geschähe von der Depressione vulgari. Sollen ihm denn auch nicht die andern Species Depressionis Cataractae bekannt seyn? Seine Beschreibung der Depressionis Cataractae ist mir

sehr undeutlich und dunkel. Wie muß das zugehen? ich habe gewiß geglaubt, von diesem großen Chirurgo über diese Operation viel besseres zu lesen, als ich vorgefunden habe. Er hat auch nicht andere Länder besuchet, denn sonsten würde er mehreres hierüber haben anzeigen können. Seine Beobachtungen aber von der Auflösung des niedergedruckten Cataractae cryftall. solidae, gefallen mir und sind nützlich, dieselbe widersprachen also nicht den meinigen.

Ich höre aus Göttingen, daß der gelehrte Professor Hr. Richter nicht zugesteht, daß bey dieser Methode die Cataracta crystallina hinterwärts aus der Capsula könne genommen, und in den Humorem vitreum gedruckt werden, sondern daß dessen Capsula denselben umgebend, mit herunter gedruckt werde. Dieses widerspricht die demonstratio anatomica unsers berühmten Hrn. Prof. Walter auf unserm Theatro anatomico, mehrerer Beweißgründe zu geschweigen. Ob es aber wirklich öfters geschiehet, müssen gründliche Untersuchungen nach dem Tode bestätigen. Selbst dieser geschickte Anatomicus Hr. Walter sagt in der Schrift von den Gefäßen des Auges, daß diese Methode eine der nachtheiligsten sey wegen der vielen Gefäße, welche in der lamella posteriori capsulae enthalten wären, da er doch seine vorangeführte demonstratio anatomica wider sich hat, und ich ersuche ihn, eine bessere vorzuschlagen.

Ich komme nun zur 2ten Methode, nemlich per Incisionem capsulae. Diese Methode findet statt, wenn ich verschiedene besondere Erfahrungen in Betracht ziehe, sonderlich diejenige, so an einem hiesigen gelehrten und ehrwürdigen französischen Prediger Hrn. des Signoles angemerket worden, es ist dieselbe vom gelehrten Hrn. Profess. Ludolf gar schön in den miscellan. Berol. Tom. IV. Part. 3. p. 258. de visu, per Spontaneum cataractae descensum, restituto mitgetheilet worden. Da nun verschiedene Erfahrungen uns belehret haben, daß dergleichen descensus cataractae von sich selbsten gleichsam geschehen, ob schon die Art und Weise nicht bekannt worden, so dächte ich, daß man diesem Spontaneo descensui mit dieser Operation beförderlich seyn könnte. Nun weiß man zwar nicht, ob die Capsula lentis sich mit gesenket habe, oder ob dieselbe zerrissen worden, indem meines Wissens nach dem Tode noch keine Untersuchung deshalben geschehen ist. Es geschehe nun eines oder das andere, so könnte meines Erachtens doch diese Incisio Capsulae, nach Art, wie dieselbe bey meiner Depressione Cataractae crystall gemacht wird, statt finden, um den Cataract crystall. aus seiner Capsula heraus und herunter in humorem vitreum zu befördern, wie wir schon im vorhero mitgetheilter Anmerkung was ähnliches angeführet haben. Zugeschweigen, daß Hr. Eschenbach dergleichen auch angemerket hat. Wenn nun wahr wäre, daß die Capsula Lentis so leicht

ohne Nachtheil zu trennen sey, so wird man auch mehrere Möglichkeit einsehen, wie dergleichen Descensus Cataractae Spontaneus habe geschehen können. Sollte auch wohl die Verbindung der Capsulae bey der Entstehung des Cataractae crystall. mitleiden, und dadurch die Trennung erleichtert werden?

Hierauf folgt die 3te Methode, per Extractionem cataractae crystall. wovon ebenfalls verschiedene Gattungen sind, wie man in meinen Schriften es mit mehrerem ersehen kann. Meines Wissens bin ich der erste, so dieselbe in meinen Schriften bekannt gemacht hat, so wie dieselbe der Chirurgus Hr. Petit in seinem Collegio mündlich mir mitgetheilet hat. Hr. Daviel und nach ihm viele haben dabey große Veränderungen gemacht, welche Hr. Prof. Richter wohl genutzet hat, und hat uns folglich das beste gesammlet, Zusätze beygefügt, und also in seinen Schriften bestens davon gehandelt. Ich habe darzu erwählet des Hrn. Berenger sein Messer, nur daß es in der grösten Breite eine Linie schmäler ist, dadurch ich gewinne, daß der Schnitt durch die Corneam transparentem erleichtert werde, so durch des Hrn. Berenger seines viel Widerstand findet. Die Linie, so in der Mitte abgehet, kann zuletzt beym schneiden durch einen kleinen Druck nach unten mit der Hand wieder ersetzet werden. Ich gestehe, daß dieselbe viel vorzügliches, besonders bey Cataractis crystall. veris, et fluidis, und Cataractis membranaceis

ceis veris, habe, sonderlich auch da, möchte ich sagen, nicht möglich ist, von der Härte des Cataractae crystall. sich zu versichern; allein dieselbe hat auch ihre große Schwürigkeiten, wenn ich nur nehme den Schnitt durch die Corneam transparentem bey verschiedenen Kranken, wie ein jeder es wird bemerket haben, der sie öfter gemachet hat: auch wenn die Operation mit der linken Hand am rechten Auge gemacht werden soll: zugeschweigen auch, daß die lamella anterior capsulae lentis gar öfters eine Cataractam secundariam machet. Man soll zwar in dieselbe viele Spaltungen machen, man thue es, und man wird finden, wie man wohl eine Spaltung durch dessen Mitte machen kann, aber mehrere zu machen, will sich nicht wohl thun lassen, da sie ausweichet rc. rc. ich habe dieselbe glücklich aber auch unglücklich gemacht, wie es auch geschehen bey meiner Depressione Cataractae, obschon ich wohl weiß, was ich thun soll, und allemahl mit gleicher Aufmerksamkeit verrichtet habe: Experto crede Ruperto. Dem Hrn. Baron Wenzel gieng es allhier nicht besser, obschon derselbe viel öfters dieselbe gemacht hat als ich: dem geschickten Hrn. Prof Richter soll es auch nicht besser gehen. Es muß also nicht leicht seyn! Alles übrige kann in angeführten Schriften weitläuftig und gut nachgelesen werden.

Die vierte Methode geschiehet, wie schon gesaget, per Extractionem lentis cum capsula.

Herr Janin hat dazu eine merkwürdige Beobachtung mitgetheilt, nemlich wie die ganze capsula lentis sich leichtlich abtrennen und herausziehen lasse ohne Nachtheil, und worzu noch kommt, daß eine Cataracta secundaria dadurch verhütet würde. Eine schöne Beobachtung, wenn alles wahr ist. Der Hr. Prof Richter hat uns versprochen, wie er hierin mehr arbeiten wollte, wir wollen es also erwarten.

Wenn ich aber die Verbindung der ganzen Capsulae wohl betrachte und erwege, so fürchte mich Beyfall zu geben. Will man es mir nicht übel auslegen, so gestehe, daß ich zuerst davon Meldung gethan, man lese es in meinen Schriften, nemlich die Anmerkung des Hrn. Rumpelt vom Ochsenauge. Ich frage noch an, es heist, daß die Operatio vulgaris oft glücklich gemacht worden sey, soll es wohl geschehen seyn, daß sodenn die ganze Capsula mit dem darinnen seyenden Cataracta sich getrennet, und beyde niedergedruckt worden? Neuere Beobachtungen, mit aller Sorgfalt gemacht, müssen diese Sache entscheiden. Wenn ich den sogenannten Canal gaudoroné oder canalem plicatum Dn. Petiti, (welchen ich zuerst auf hiesigem Theatro anatomico gezeiget) betrachte, wovon mehreres in meinen Schriften nachzulesen ist, so erblicke eine kleine Möglichkeit. Herr Janin l. c. p. 220. meldet, wie dadurch ein kurzes Gesicht Hülfe bekommen könne.

Nach angezeigten Methoden den Staar zu operiren, so muß auch Anweisung geschehen, wie man darzu kommenden Zufällen vorbeuge, dieselbe verhüte, und schon gegenwärtig seyenden Hülfe verschaffe. Geschiehet dieses nicht weißlich, so wird öfters die beste und glücklichste Operation den Kranken nicht allein nicht sehend behalten, sondern vielmehr denselben in die kläglichsten und schmerzhafften Umstände versetzen, so daß sein Zustand schlimmer als vorhero wird. Diese Hülfe weißlich auszuüben, ist nöthig schon vor der Operation den Kranken gehörig darzu zu vorbereiten, und gleich nach der Operation die nützlichsten Maaßregeln zu nehmen. Die Vorbereitung ist verschieden und kann keine allgemeine angegeben werden, sondern der Zustand des Kranken muß den Arzt belehren, was er deshalben zu thun habe und thun muß. Hier kann der Arzt die Schärfe seiner Beurtheilung sehen lassen. Die Mittel werden genommen ex Diaeta, Pharmacia et Chirurgia. Die Franzosen fliehen sogleich zu den Remedes generaux i. e. aderlassen, purgiren, clystiren ꝛc. so daß auch Molliere diesen Mißbrauch erkennt und sich darüber lustig gemacht hat. Ich widerspreche nicht ihrem rechten Gebrauch, wenn nemlich dieselbe der Indication gemäß zur Hülfe genommen werden, da sie sodenn wohl nützlich ja unentbehrlich seyn können, um Schaden zu verhüten. Nicht aber allein die französische sondern auch schlechte deutsche Aerzte thun es. Der große

Ferrein sagte in seinen Collegiis, was mancher Franzose zu viel thut, thut mancher deutsche Arzt zu wenig, daher auch die deutschen Aerzte viel mit Crisibus zu thun hätten. Er sagte, daß ein guter Arzt wenige crises haben müste, und ich würde ihm öfters Beyfall geben. Dergleichen Kranke müssen gute Säfte und nicht zu viel haben, und fließen dieselbe zu viel nach den obern Theilen des Körpers, so ist es auch schädlich, daher ein jeder Umstand aus dem Wege genommen werden muß. Wie dieses alles aber am bequemsten geschehen müsse, und zwar bey einem jeden Individuo kann nicht gerade zugesagt werden, sondern der Arzt hat auf vieles zu sehen, wenn er weißlich handeln will. Dieses alles aber supponire allhier schon als bekannt. Ist demnach der Kranke gesund und hat wohl gelebt, so würde alles Vorbereiten überflüßig seyn. Kurz vor der Operation würde ein gelindes anodynum nützlich seyn, bey einem mehr beym andern weniger. Nach der Operation würde auch das anodynum mehr oder weniger nützlich seyn. Im Regimine finden kein helles Licht, keine heiße Stube oder Bette ꝛc. statt. Das Gemüth muß ruhig seyn, und der Leib hält sich stille und in gehöriger Lage. Die Diät muß dünne und gering seyn. Die Topica gelind erweichend und Schmerzstillend, so mit einem gelinden Verbande gehalten werden: das gesunde Auge wird auch gelinde bedeckt gehalten. Der Kranke muß nichts unternehmen ohne Vorwissen

seines

seines Arztes. Besondere Zufälle werden ihrer Art nach weißlich gehoben, und läßt sich darüber überhaupt nichts sagen, sondern dem Arzt liegt auf: Praesta de virum. Schlüßlich muß ich noch anführen, daß Hr. Janin nach der Operation kein anderes Topicum anräthet, als ein weiches trockenes Plumaceau oder compresse. Seine Gründe lassen sich hören, und ich werde bey erster Gelegenheit den Versuch machen. Dieses Plumaceau könnte man mit einer Fascia emplastrica gelinde halten, da er keines Haltungsmittels gedenket: es könnte auch die Fascia continens des Hrn. Baron Wenzels genommen werden: ingleichen die Binde genannt Oculus duplex uno capite &c. Er meldet auch nicht, wie lange das plumaceau liegenbleiben, oder ob es täglich verändert werden soll? Dieses leztere könnte geschehen mit Gelindigkeit und Vorsichtigkeit. Er eröfnet das Auge nach 15 Tagen: ist dieses nothwendig allemahl? nein, man richte sich nach den Umständen, so der Arzt beurtheilen muß. Hr. Janin beschließet seine Beobachtungen mit einer Sammlung verschiedener Arzenenmittel zur Heilung der Augen-Krankheiten und anderer Beschwerden: hierbey muß ich nach meiner Einsicht aufrichtig gestehen, daß, was derselbe, hiervon beurtheilet, mir klein erscheinet, und dieses Urtheil lege man mir nicht unrecht aus: es geschiehet aufrichtig. Eben dergleichen Urtheil habe noch von andern großen Chirurgis zu Lion in meinen andern Schriften gefället. Ich ent-

enthalte mich von den mehresten Autoribus in Ansehung derer von Ihnen angepriesenen Topicis post Operationem Cataractae zu urtheilen, denn man legt es mir übel aus, und wird böse: veritas odium parit. Man lese es mit mehreren in meinen Schriften. Dagegen würde ein gründliches Urtheil von meinen empfohlenen Topicis mir angenehm seyn, und fordere darzu auf. Da ich auch bey der Academie von großen Aerzten bey dieser Ablesung höre, wie schon gemeldet habe, daß sie die Möglichkeit von der Hülfe der innerlichen und äußerlichen Arzeneyen bey dem Cataracta crystall. solida behaupten; so ersuche dieselbe ihre Möglichkeit hiervon gehöig mitzutheilen, ich werde mit Vergnügen mich eines bessern belehren lassen: die Sache verdient es.

Indessen ist mir aus der sehr gründlichen Denkschrift des gelehrten Herren Sulzer, welche er uns über das System der Vernunft und des Verstandes geneigt mitgetheilet hat, sehr wohl bekannt, daß die Art zu denken, bey einem jeden gelehrten nicht allemal gleich genau abgemessen sey, um richtig und gerecht urtheilen zu können. Ich erwarte demnach von einem systematischen Verstande klärere Ideen. Die Antwort welche ich den Einwürfen vorjetzo entgegen setze, soll kurz seyn: der Leitfaden, an den wir uns bis zur äußersten Tiefe herablassen sollten, um sie zu ergründen, ist manchmal zu kurz; bald aber ist sein inneres Gewebe zu fein, er zerreist,

ohnge-

ohngeachtet aller Behutsamkeit mit welcher wir ihn handhaben Um nach Gründen mit dem glücklichsten Erfolge bey Krankheiten zu handlen, muß man das dazu nöthige Genie eine ausgebreitete Theorie eine oft wiederholte Erfahrung und ein reifes Urtheil zu seinen Begleitern haben. Ist Jemand der Glückliche, alle diese Eigenschaften in sich vereiniget zu haben, so versichere ich, daß nur der in der Arzeneykunde Wunder thun wird.

P. S. Ich ersehe aus den fasciculo secundo observationum chirurgicarum Dn. Richteri, daß derselbe uns noch eine neue Methode den Staar aus dem Auge zu ziehen, mittheile. Dieselbe geschähe so, daß man nicht allein den lentem crystallinam sondern auch dessen capsulam zugleich mit aus dem Auge nehme. Es ist dessen schon vorhero gedacht worden, warum aber Hr. Richter dieselbe vorjetzo eine neue Methode nenne, ersehe nicht, da dieselbe schon längstens bekannt, wie gemeldet worden ist. Ob aber die Trennung der Capsulae von ihrer Verbindung ohne Nachtheil und übelen Folgen geschehen möge, will mehrere Erfahrungen hierüber abwarten. Man bemerke und forsche nach, ob diese Verbindung durch die Entstehung des Cataractae mitleide, und zu leichterer Trennung disponire? übrigends verdienen die Anmerkungen darüber des Hrn. Richter sehr wohl gelesen zu werden. Was derselbe aber von des Hrn. Ferrein seiner Methode zu sagen beliebet, dadurch zeiget er, daß

er

er dieselbe nicht wohl verstehe, er komme nach Berlin, so wollen wir Ihm dieselbe zeigen. Von der vierten Methode erzehlet man mir jetzo mehrere glückliche Erfahrungen.

Beobachtung

von einem, im Funiculo umbilicali gefundenen Knoten.

Wie mannigfaltige Gefahren zeigt uns nicht die Erfahrung, als die sicherste aber auch kostbarste Lehrerin, — Gefahren, welche dem Leben des Menschen den Untergang drohen, für welche unsre Vernunft uns gesichert zu haben glaubte. Würden uns wohl, z. B. alle Fehler der Nachgeburt und des Nabelschnurs, welche die wachsende Menschenfrucht beschädiget, und wohl tödtet, bekannt seyn, wenn der wahre Beobachtungsgeist des Geburthelfers sie uns nicht gelehret hätte? Meine Erfahrung über den Knoten im Nabelschnur hat mir allen Zweifel, den ich bis jetzt über diesen Gegenstand hegte, benommen; andere Männer, die ihn vor mir beobachteten, konnten es nicht; ich wurde zu oft getäuschet, und wer will alsdann nicht gerne selbst bey allen Erfahrungen Augenzeuge seyn?

Die

Die Geschichte selbst, welche selten und merkwürdig ist, wird alles erläutern.

Ich wurde vor kurzer Zeit zu einer gebährenden Dame gerufen, um ihr mit meiner Hülfe beyzustehen. Die Geburt war natürlich und leicht; sie brachte ein gesundes und starkes Kind zur Welt, aber der rechte Fuß des Kindes war bey den malleolis mit dem Nabelschnur zweymal umschlungen. Dieser Nabelschnur war wiedernatürlich lang, und hatte in der Mitte einen wahren Knoten geschürzet. Ich schnitt diesen Knoten mit zweyen Enden heraus, um ihm mit Bequemlichkeit recht genau zu betrachten: wo sich der Knoten geschürzt hatte, war der Nabelschnur zu beiden Seiten platt gedruckt, und an dem mütterlichen Ende desselben, d. i. an dem Theil, welcher in die Nachgeburt gehet, hatte sich ein großer Blutaderbruch (Varix) gebildet. Daß diese Bemerkungen nicht am Schreibepult gemacht sind, kann ich täglich theils mit dem knotigten Nabelschnur beweisen, welchen ich in Spiritu aufbewahre, theils kann es aber auch der Ehegatte der Gebährenden bezeugen, der bey der Geburt gegenwärtig war.

Merkwürdig ist es, daß dieser Knoten des Kindes Leben nicht in Gefahr gesetzt hatte, er muste also wohl nicht in der Gebährmutter so feste zusammen gezogen seyn, daß er dem Kreislauf des Blutes zwischen dem Kinde und der Nachgeburt Hindernisse legen konnte, obschon der Nabelschnur an dem Orte des Knotens platt

gedruckt

gedruckt war. Sehr ofte wird sonst das Kind ein Opfer des Todes, wenn der Nabelschnur auch nur wenig gedruckt, und dadurch der Kreislauf gehindert wird, wie man dieses sehr gut beschrieben findet in des Hrn. Prof. Adolph Dissert. de funiculi umbilicali vel intra uterum dissecando. Helmstadii 1767.

Wie nun dieser Knoten entstanden, ist leicht einzusehen, wenn man folgendes in Betrachtung ziehet: der Nabelschnua muste sehr lang, und viel Liquor amnii gegenwärtig seyn, damit er in diesem herum schwimme, und einen Zirkel bilde; durch diesen gehet das Kind, und so ist der Knoten gleich gemacht. Schwerer aber ist die Zeit zu bestimmen, wenn dieses geschiehet? Ist es in den ersten Monaten? oder in den folgenden, wenn das Kind seine ursprüngliche Lage in die Geburtslage verwandelt? oder geschiehet es in dem letzten Monate der Schwangerschaft, kurz vor der Geburt? Wahrscheinlich kann diese widernatürliche Begebenheit nur in den zwey ersten Zeiten erfolgen, weil in der Folge das Kind grösser wird, und der Liquor amnii nach Verhältniß weniger; der Raum zu einer dergleichen Bewegung, welche diese Knotenschürzung erfordert, wird folglich zu enge.

Daß Kinder von dergleichen Veränderung des Nabelschnurs getödtet werden können, findet man in der Abhandlung der Memoires de l'Academie des Sciences de Paris, von dem Hrn. Mery; auch findet man es mit dem Kupferstiche

in

in den übersetzten anatomischen, chemischen rc. Abhandlungen dieser Akademie. Es ist ein sehr seltener Fall und verdienet hier kürzlich angeführt zu werden: Zwey Kinder lagen in einer Haut oder Ey, eingeschlossen. Beyde hatten eine Nachgeburt, aus welcher zwey Nabelschnüre zu jedem Kinde giengen. Diese Schnüre hatten sich unter einander verschlungen und einen Knoten geschürzt, welcher beyde Kinder, ohngefähr im $3\frac{1}{2}$ Monath, getödtet hatte. Wie, und auf was Art dieses möglich ist, habe ich oben bereits erwiesen.

Eine ähnliche Geschichte finden wir in Smellie Tabul. anatomic. von der Hebammenkunst, p 31. Tab. 29. Das Kind war mit dem Nabelschnur umschlungen, über die Brust, um den Hals, und den Arm. Auf dem Rücken hatte der Schnur einen Knoten. Erläuterungen hierüber findet man weiter nicht; umständlicher beschreibet es uns Hr. Perdot jun. in seinem lesenswürdigen Abrégé de l'art d'accouchement. p. 49. §. 32. Seine Erzählung ist in der Uebersetzung ohngefähr diese: Man findet außer den Verwickelungen des Nabelschnurs und Aufschwellung dessen Gefäße, welche denselben uneben machen, nach der Geburt auch wahre Knoten in demselben, welche man ohne Grund für eine böse Bedeutung, oder doch wenigstens für eine Hinderniß des Kreislaufs des Bluts zwischen dem Kinde und der Mutter, ausleget. Dieses Vorurtheil zu widerlegen, darf man nur beden-

bedenken, daß diese Knoten nicht so vor der Geburt vorhanden waren, wie wir sie bey der Entbindung wahrnehmen. Die Entstehungsart ist folgender Gestallt: Der Nabelschnur ist mehr als gewöhnlich lang, er schwimmet in dem Wasser, welches den Fötus umgiebt, und macht eine Art von Ring. Wenn nun das Kind seine erste Lage verändert und mit dem Kopfe nach unten gehet, so gehet der Kopf und ein Theil seines Körpers durch diesen Ring, und auf die Art ist ein offener Knoten geschürzet. Nachdem nun die Geburt heran nahet, und die Wehen zunehmen, ziehet sich dieser Knoten mehr und mehr zusammen; dieses geschiehet aber nicht in dem Grade, daß es dem Kreislauf des Bluts durch den Nabelschnur hinderlich seyn dürfte; das Kind kann ohne Gefahr seines Lebens mit dem Knoten in der Gebährmutter fortleben; wenn alsdenn das Kind zur Geburt kommt, und Kopf und Brust aus der Mutterscheide schon heraus ist, so wird der Knoten allerdings fester gezogen, aber das Kind wird nunmehro durch nichts mehr gehindert, freyen Athem zu schöpfen.

Der Herr Saxtorph hat in den Collectaneis Societat. med. Havnens. Vol I. den Knoten in dem Nabelschnur noch mehr erläutert, wo er zugleich eines doppelten Knoten gedenket. Er sagt: die gänzliche Zusammenschnürung geschahe erst während der Geburt, und so lange der Knoten noch nicht ganz zusammen gezogen ist, entständen Blutadergeschwülste; würde aber der Durch-

Durchgang des Blutes ganz gehemmet, so müste das Kind sterben. Auch eine wichtige Erinnerung macht er bey dieser Gelegenheit, daß nemlich böse Menschen nach der Geburt einen Knoten schürzen, um den Kindermord auf Rechnung der Natur zu setzen, oder gewisse Hebammen, um die Gefahr bey der Entbindung zu vergrößern, und ihre Geschicklichkeit zu rühmen. Diese lasterhafte Betrügereyen entdecket man indessen sehr leicht durch eine gründliche Untersuchung des Stranges, denn gewöhnlicher Weise findet man an einem oder dem andern Ende etwas varicöses, und in der Mitte, wo der Knoten ist, sind die Gefäße platt gedruckt, besonders aber entdecket die Injection diese Betrügerey; in einem künstlich gemachten Knoten findet man in dem Bau der Gefäße keine dauerhafte Veränderung, und die Einspritzung gehet leichte durch, das Kind hätte also nicht daran sterben können. Die zwote Erinnerung dieses Schriftstellers ist, daß man einen schon vorhandenen Knoten bey der Wendung des Kindes nicht zu feste zuziehe, besonders wenn der Nabelschnur zwischen den Schenkeln durch, nach dem Rücken hinauf gehet.

Als etwas merkwürdiges muß ich hier noch anführen, daß ich an einem Nabelschnur, die beyden arterias umbilicales, ohngefähr eine viertel Elle von dem Nabel des Kindes, sich in eine arteria vereiniget, gefunden habe; diese gieng alsdenn bis an die Nachgeburt, und ver-

 theilte

theilte sich in derselben wie gewöhnlich. Ich habe dieses mit unter meinen anatomischen Praeparatis in spiritu vini aufbewahret. Der Hr. Hebenstreit hat gleichfalls Erfahrungen in seiner Pathologia funiculi umbilicalis humani, p. 13. ob zwar sehr unvollkommen mitgetheilt; das Kupferstich dazu ist l c. fig. 7. zu finden. Derselbe Schriftsteller sagt p. 15. er habe die arterias umbilicales unter einander communicirt gefunden; desgleichen bey Zwillingen selbige von beyden Placentis in einander vereinbaret gesehen; aber auch diese Erfahrung ist so unvollkommen beschrieben, daß ich die Möglichkeit davon nicht einsehe.

Anmerkungen

von Steinen im menschlichen Körper, und von der Hülfe solcher von diesen Steinen sehr schmerzhaft leidenden Kranken.

Es würde überflüßig seyn, wenn ich hier die Entstehungsart der Steine, im menschlichen Körper abhandelte, da schon große Männer vor mir diesen Gegenstand hinlänglich erforschet und erwiesen haben, man lese unter andern den Hrn. Prof Bütner, besonders aber des großen van Swietens Commentarien, so wird man seine Neubegierde hierüber befriediget finden. Auch ist es hier nicht der Ort den Steinschnitt, als eine der schweresten und gefährlichsten Operationen am menschlichen Körper, zu behandeln; ich verweise deshalb meine geneigten Leser zu dem dritten Stücke meiner Abhandlungen von chirurgischen Operationen, wo diese Materie, wie mich dünkt, vollständig beschrieben ist. Mein Entzweck ist nur ein paar Beobachtungen im kurzen mitzutheilen, und alles überflüßige und nicht zur Sache gehörige zu übergehen. Wie manche Schrift würde nicht, auf gleiche Art bearbeitet, sehr klein werden! Aber

was für ein großer Reichthum würde dadurch nicht unserer Wissenschaft zuwachsen, wenn alle richtige Erfahrungen nach ihren wesentlichen Eigenschaften, ohne unnütze Ausschweifungen, kurz beschrieben würden. — Erfahrungen, welche noch nie bekannt waren, oder die gewisse Wahrheiten vervollkommenen? Wie sehr viele, große Lücken würden dadurch in der Arzeneywissenschaft überhaupt ausgefüllet werden! Aber leider wo ist die Gelegenheit diesen wichtigen Entzweck zu vollführen! in der privat praxi geben uns unüberwindliche Vorurtheile kurzsichtiger Menschen, die größesten Hindernisse. — Große, öffentliche Krankenhäuser welche zugleich mit dazu geordnet sind, daß gewisse Lehrsätze, welche im Hörsale vorgetragen wurden, darinn geprüfet, verbessert, und wohl gar verworfen würden; daß der Chirurgus sich an todten Körpern übe, bevor er eine wichtige und sehr leicht tödlich werdende Operationen an lebenden verrichtet, oder wenn ein alter Arzt eine Operation bey Kranken mit der größesten Fertigkeit nach allen Verhältnissen gemacht habe, und der Kranke dennoch stirbt, daß er alsdann mit seiner geschickten anatomischen Hand nachforsche, ob der Schnitt die Ursache des Todes war, und mit seinen Einsichtsvollen Herren Kollegen in Gegenwart aller jungen Aerzten, sich darüber friedfertig verständige und sich wechselsweise belehre. Dies, und gewiß kein anderes, müste das erste zu erfüllende Gesetz, in großen Hospitälern seyn! Aber unüberwindliche

windliche Hindernisse werden uns auch hier geleget: Gewisse Aerzte werfen sich auf und zeigen andern, öffentlich, Fehler nach, wo keine sind, so daß junge Aerzte zutreten müssen, und belehren sie eines bessern. Beyspiele erläutern die Sache: Gesetzt, es wäre bey einem Steinschnitte, der Mastdarm sehr geringe verletzet worden: würde dieses tödlich seyn können? da doch einem jedem Arzte bekannt seyn muß, daß entweder durch Zufälle oder durch nothwendige Operationen der Mastdarm überaus sehr verwundet werde, und Niemand wird wohl behaupten können, ohne daß er entweder, seine gröbste Unwissenheit verräth oder dem schwarzen Neid in seinem Herzen die Sprache der Verläumdung reden läßt, daß dieses grade hin, tödlich sey, und den quaeritur hat der Zergliederer oder der Operateur diese geringe Wunde gemacht? — Ich bin ein Mensch, und kann irren; mache ich einen Fehler bey meinen jetzt schon 50 jährigen Erfahrungen, so habe ich die Offenherzigkeit ihn öffentlich, rechtschaffenen Männern vorzulegen, ihre Gerechtigkeitsliebe ist mir Bürge, sie werden mich liebreich eines bessern belehren. Wer in der Welt gewesen ist, große Krankenhäuser besuchet, täglich 3000 und mehre Kranken gesehn, wo die grössesten Aerzte des Landes, ihre Aesculapische Kunst ausübten, der wird bescheiden hierüber urtheilen, selbst in seinen Busen greifen und seine Schwäche fühlen. Doch, auch große Gelehrsamkeit, macht leider noch kein vollkommen mo-

ralisch gut gebildetes Herze, und wem dieses fehlet, der ist zu allen fähig: er wird sich Unterstützung und Beystand erwerben, nachtheilige Hindernisse zu veranstalten, daß der rechtschaffene Mann die besten Handlungen welche dem ganzen Publico die heilsamsten Früchte bringen könnten, unterlassen muß. Meine hier über gemachten Erfahrungen sind mir hochkränkende Erinnerungen.

Vor einiger Zeit machte ich die Sectionem lateralem nach meiner an einem andern Orte bereits beschriebenen Methode und holte den Stein glücklich aus der Urinblase. Der Stein war auf beyden Seiten von dieser hier beygezeichneten Bildung: Fig. 1. 2. durch die Mitte von beyden Seiten war er der ganzen Länge nach aufgelöst, und dadurch der Zusammenhang getrennet, welcher wenigstens vor der Operation so schwach muste gewesen seyn, daß er durch das Anfassen der Zange leichte getrennet werden konnte, weswegen ich die beyden Hälften einzeln herausziehen muste. Auf was für Art der Stein so weit aufgelöst worden ist? ob es durch den Gebrauch der äußern oder innern Mittel geschehen sey? habe ich nicht ausforschen können, weil der Kranke unvermuthet starb. So viel erfuhr ich, daß er im Krankenhause zu Dresden gewesen war, wo er lange Zeit Arzeneymittel gebraucht hatte.

Bey der Operation selbst hätte ich leicht irre gemacht werden können, von meinem Entschlusse

abzugehen: die Harnröhre hatte eine widernatürliche Oefnung, und dies war mir unwissend. Weil ich die Sonde hinein brachte, gieng sie aus der Harnröhre, zwischen den Mastdarm und der Urinblase. Diesen unrechten Weg hatte sie auch bey der Operation genommen. Ich brachte die Sonde in Gegenwart vieler Aerzte und Studierenden, ohne die geringste Gewalt, ganz leichte hinein; ich konnte aber den Stein nicht deutlich fühlen. Ich bath einen berühmten Arzt einen Versuch zu machen; er war aber nicht glücklicher als ich. Indessen hatte ich mich schon einige Tage zuvor, von der Gegenwart des Steins vergewissert; man redete mich zu, die Operation zu machen; mir selbst war bekannt, daß wirklich vorhandene Steine nicht zu allen Stunden, deutlich zu fühlen sind, wie ich dieses in meinen Schriften schon erwiesen habe; ich schrit also zur Operation. Nun wuste ich noch nichts von der widernatürlichen Oefnung in der Harnröhre, noch daß die Sonde zwischen den Mastdarm und der Blase war — konnte man es nicht mit dem Finger fühlen? nein ich konnte es nicht; ich selbst würde an einem andern diese Frage gemacht haben; sehr leichte wird man getäuscht. — Der junge Arzt nehme sich dieses zur Lehre. Die Operation wurde langsam und sehr schwer geendiget, und in der That, würde ich den Schnitt nicht vollendet haben, wenn ich nicht ganz gewiß gewust hätte, daß ein Stein da wäre. Beschämt hätte ich davon gehen müssen. Gewiß,

 hier

hier wär eine gegründete chirurgische Standhaftigkeit und geschwinde Entschliessung nothwendig! Ich brachte demnach meinen Zeigefinger in den bereits gemachten Schnitt, und entdeckte, zu meiner größesten Verwunderung, daß die Sonde sich außer der Urinblase befand. Ich zog die Sonde zurück, brachte sie in die Blase, vollendete alsdann den Schnitt bis in den Hals der Blase, und zog die beyden Hälften des Steins, vermittels der Zange heraus. Daß alles dieses nur sehr schmerzhaft, und die Praegnosin für den Kranken nicht vollkommen habe gemacht werden können, wird ein jeder ohne meine Beweise leicht einsehen.

Nach der Operation wurden die mir vorher unbekannten Geheimnisse entdecket. Der Kranke erzählte mir, daß gewisse Herren etliche Tage vor der Operation, den Catheter in die Blase hätten bringen wollen, und den Stein suchen; sie haben aber nicht damit fertig werden können, sondern ihm unausstehliche, heftige Schmerzen verursachet, wobey zugleich eine große Menge Blut aus der Harnröhre geflossen sey. Hätte ich diese, dem glücklichen Erfolge meiner Operation, so sehr nachtheilige Nachricht, vorher gehört, ich würde gewiß ganz andere Maaßregeln genommen haben. Der Kranke befand sich bey der nöthig angewannten Sorgfalt etliche Tage wohl. Auf einmal aber bekomme ich die mir unerwartete Nachricht, der Kranke sey in der Geschwindigkeit ganz unvermuthet gestorben.

Nie-

Niemand war begieriger, als ich, den Leichnam zu öfnen, alles gehörig zu untersuchen, und einem jeden Anwesenden vor Augen zu legen. Bey genauer Besichtigung fanden wir, zum größesten Leidwesen derjenigen Menschen, die unter der Maske der Freundschaft, den schwarzen Neid in ihrem Herzen, zu ihrem eigenen Nachtheile mit sich herum tragen, daß der Schnitt vollkommen gut gemacht war, und keine Ursache des unvermutheten Todes in der Operation zu suchen sey, welche auch kein Symtoma angezeigt hatte. Aber der Kranke war ein Herniosus, das Netz war mit dem Bruchsacke verwachsen u. m. d. g. Die Gedärme waren hin und wieder etwas entzündet; die Ursache hiervon war wohl mit der Bruch gewesen. Indessen konnte diese geringe Entzündung nicht den unvermutheten Tod bringen, der doch durch üble Zufälle und gewisse Vorbothen hätte angekündiget werden müssen, die aber kein Anwesender, auch bey der genauesten Untersuchung beobachtet hatte. Ich muß bey allen diesen aufrichtig gestehen, daß ich die wahre Ursache des Todes nicht habe heraus finden können.

Einige Zeit nach diesem Vorfalle habe ich diese Operation noch einigemal wieder gemacht. Der eine Kranke starb allmählich an einer Auszehrung. Bey der Oefnung des todten Körpers fand man in beyden Nieren eine Menge sandigten Grieß, in der linken Niere aber noch besonders einen großen zackigten Stein, Exulceration

und faulen Eiter; der Schnitt war gut gemacht, das vas ejaculatorium seminis und alle übrige Theile, welche geschont werden müssen, waren unverletzt. Hier war indessen die Ursache des Todes offenbar.

Als eine Warnung für junge Aerzte, will ich hier nur noch anführen, daß wenn man den Catheter in die Blase bringet, sehr behutsam zu Werke gehe; daß es Niemand unternehme, der sich in dem Manöwer nicht zuvor eine vollkommene Fertigkeit erworben, der sich nicht eine ganz genaue Kenntniß dieser Theile durch eigene Handanlegung in der Zergliederungskunst zu eigen gemacht habe. Derjenige Theil, welcher am leichtesten zu verletzen, ist der Pars membranacea Urethrae; es ist wie bekannt, der dünneste und am wenigsten bekleidete Theil der Harnröhre; er hat eine solche Richtung, daß der Catheter oder die Sonde beym Durchgehen in die Blase die größeste Krümmung machen muß. Von je her ist man auf die Schonung dieses Theils bedacht gewesen, und zu dem Ende zwey Methoden erfunden, welche sehr fertige Handgriffe erfordern, die eine wird auch daher, von den Franzosen die Meister-Wendung (la Methode avec le tour de Maitre) genannt, und die zweite als die leichtere, wobey man anfangen muß, la Methode des aprentiss oder auch sur le Ventre. Weitläuftige Beschreibungen hierüber lese man in meinen Schriften. Man siehet hieraus, wie leicht der Pars membrana-

branacea urethrae durchgestoßen werden könne. Man erwege dieses genau und beurtheile meinen gehabten Fall, wo dieser Theil ohne mein Wissen durchstoßen war, welches ich erst während der Operation in Gegenwart vieler Zuschauer beobachtete. Wie viel Standhaftigkeit und Gegenwart des Geistes war hierbey nicht nöthig?

Zugleich siehet man auch aus dieser Erfahrung, daß die Auflösung des Steins im menschlichen Körper möglich sey; warum der Stein aber von beyden Seiten und gerade durch die Mitte aufgelöst sey? überlasse ich andern, zu beantworten. Daß die Mittel von verschiedener Art seyn müssen, erhellet schon aus der verschiedenen Zusammensetzung der Steine, welche die chemische Zerlegung derselben beweiset. Man lese hiervon unter andern Marggraffs Versuche über den Blasenstein in den Memoires de l'academie des sciences et des belles Lettres à Berlin vom Jahr 1775. Dieser beschriebene Stein war nicht der festeste in seiner Zusammensetzung, weswegen seine Auflösung auch leichter hat geschehen können.

Anmer-

Anmerkung

von einer höchstgefährlichen doch glücklichen Entbindung.

Jhro Königl. Hoheit wurden gegen das Ende der Schwangerschaft am Leibe stärker als wohl in vorigen Schwangerschaften geschehen war, worüber man schon eine Zwillingsgeburt zu muthmaßen anfing. Es blieb aber bey der Muthmaßung, welcher ich keinen Beyfall geben konte, da hinlängliche Gründe fehlten. So bald nun die Frucht durch allmählige Wendung in die Geburtslage übergieng, so wurden Jhro Königl. H. öfters mit ungewöhnlichen Schmerzen um den Nabel herum sehr belästigt. Diese wurden im 8ten Monat so stark, daß Sie öfters glaubten, es käme zur Entbindung, so aber durchs innerliche Touchiren wiederlegt wurde: 14 Tage vor der Entbindung vermuthete ich stündlich eine Entbindung, theils aus der Größe des Leibes, theils aus dem ganz dünn gewordenen untern Abschnitt der Gebähr-Mutter, und der schon geschehenen Eröfnung des Mutter-Mundes, so daß ich mit zwey Fingern bequem dadurch in die Gebähr-Mutter kommen konnte, und den Kopf durch die Häute des Eyes vorfand. Hierbey konnte alles calculiren, keine Stunde zur Entbin-

Entbindung festsetzen. Einen Tag vor der geschehenen Entbindung kamen rechte vorlaufende Wehen, welche den folgenden Tag in Geburtswehen sich verwandelten, und ich meldete demnach die Geburtsstunde an. Es geschahe also den 28. Nov. Abends gegen 7 Uhr, daß die Geburtswehen gehörig doch nicht zu stark anfiengen, und daß die Wasser sich stelleten, auch nach 3 Stunden gehörig bis zur Oefnung der Mutterscheide herunter kamen, und nach geschehener eigener Zerreissung der Häute flossen dieselbe heraus. Der Kopf kam langsam nach, und erreichte allmählig die Oefnung der Mutterscheide, so daß ich denselben zur Zeit der Wehe hätte können sehen lassen: bey dessen Nachlassung aber gieng er merklich wieder zurück, und zuletzt kam er so weit hervor, daß ich bey jeder Wehe denselben zu erhalten glaubte. Hierbey aber verblieb es wohl an 1½ Stunden. Ich konnte demnach nicht umhin anzuzeigen, daß aus Vorsichtigkeit ich nöthig finde, meine Zuflucht zur Zange zu nehmen. Ihro K. H. entschlossen Sich balde darzu, wozu wohl behülflich war, daß höchstdieselben vor 14 Tagen gehöret hatten, daß ich eine Frau auf gleiche Art daselbst glücklich und leichte entbunden hatte. Ich ergriff demnach die Zange und legte dieselbe gehörig an. Da ich nun vorsichtig handelte, so geschahe es, daß dieselbe ledig zurück kam. Diese Anlage wurde wiederholet, und das Zusammendrücken und Ziehen geschahe stärker, doch der Widerstand war zu groß, und um den

Kopf

Kopf nicht abzureissen, und wie man zu sagen pflegt: pour ne pas faire un gentil-homme, so stand ich davon ab, und meldete, daß außer dem Kopf noch eine andere Ursache, doch mir unbekannt, vorhanden seyn müste. Es muste meine Hand allmählig, gelinde und höher hinein dringen, wobey ich den Nabelschnur um den Hals entdeckte. Hier war nun guter Rath nöthig; doch ich entschloß mich sogleich zur Wendung des Kindes, um eine Fußgeburt zu machen. Diese Entschließung war mir die einzige obschon wieder alle Authorität. Ich brachte demnach den Kopf allmählig wieder zurück ins abdomen, suchte die Füße, machte die nöthige Wendung und brachte glücklich die Füße heraus. Eine halbe Seitenwendung muste geschehen, ehe ich dasselbe bis unter die Arme herausziehen konnte. Weil nun der Prinz groß war, so war nöthig die Arme zu lösen, worzu Geschwindigkeit und Geschicklichkeit erfordert wurde, besonders beym rechten Arm, um denselben nicht zu zerbrechen. Es geschahe auch dieses glücklich, und ich brachte hierauf gehörig den Prinzen auf meinen Schooß. Man sahe sogleich, daß die Nabelschnur 2 mahl um den Hals geschlungen war. Den Augenblick wurde demnach derselbe zerschnitten, loßgemacht und etwas Blut laufen gelassen. Mit den linken Zeigefinger machte ich im Munde hinten auf der Zunge eine Kützelung. Er fieng an Luft zu schöpfen und dessen Stimme wurde laut gehöret. Welche innigste Freude

für mich! Ich sahe mich gerettet aus großer Gefahr. Daß beyder Leben in großer Gefahr gewesen, ersiehet man so wohl aus der doppelten Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Prinzen, besonders da dieses nicht sogleich erkannt werden konnte. Die Entschließung zur Zange war wohl vorerst die beste, dennoch aber auch zugleich hierbey ein gefährliches Mittel: wie balde und leichtlich hätte ich den Prinzen dadurch stranguliren und tödten können, auch mit dem vorsichtigsten doch hinlänglichen Anziehen mit der Zange: Die Nabelschnur hätte reissen können, und die Nachgeburt abgerissen werden, wodurch Mutter und Kind sich todt bluten können, oder durch eine darauf folgende Entzündung wären Ihro K. H. leichlich getödtet worden, anderer allmählig tödtenden Uebel zu geschweigen.

Der Kopf konnte von außen gesehen werden, und ich bringe denselben allmählig glücklich wieder zurück in den Unterleib, und durch eine Vorbereitung mache ich die nöthige Wendung, versetze ein Geschlecht ins andere, und eine Gattung in die andere der Fußgeburten und endige glücklich. Hierbey erwege man noch, daß, da ich im Manövriren so weit gekommen, den Prinzen bis unter die Arme heraus zuziehen und denselben stark und groß zu erblicken, ich mich genöthigt sahe, die Arme zu lösen, welche nicht sollten gebrochen oder verrenket werden, zugleich Ihro K. H. nicht sollten grausam und gefährlich gemartert werden, so waren wohl gute Accou-

chir-

chir-Hände höchst nothwendig, und die gröste Geschicklichkeit wurde erfordert. Es geschahe glücklich! Ich weiß sehr wohl was ich sage, und daß ich ein Mensch bin — fühle es auch mehr als es mir öfters lieb ist. Wer will indessen, wer es nehmlich einsiehet und verstehet, mir widersprechen, daß diese Endigung der Hülfe die glücklichste war. Ein Kenner wird sagen können, ob es eine Prahlerey sey. Gott sey dafür ewig gepriesen und gedanket.

Den 30. Nov. 1776.

Einige Anmerkungen von der Entbindungskunst, besonders vom Kayser-Schnitt.

Wie glücklich ist das Land, dessen Landesherr alle Sorgfalt auf gute Krankenhäuser verwendet. Ich will dabey nicht der großen Glückseligkeit für arme und elende Kranke gedenken, so darinn ihre Verpflegung und mögliche Hülfe erlangen, sondern nur den großen Vortheil zur Verbesserung der Arzeneywissenschaft berühren, wenn darinn geschickte Aerzte, so alle Fähigkeit haben es bewürken zu können, gehalten werden. Sie müssen nicht nur Kranke sehen, sondern auch Krankheiten selbst kennen lernen, und muß es von Ihnen heißen: ils ont un bon coup d'oeil, ich füge auch zu, was Seneca sagt: non est loquendum sed gubernandum. Diesen Aerzten muß aber auch keine Einschränkung geschehen, sondern sie müssen alle Freyheit haben an Lebendigen und an Todten zu thun, was gut und nützlich ist. Ich will vorjetzo nur der letzten eingedenk seyn. Es sind Krankheiten, die wir wohl kennen, andere aber so bey aller gehörigen und möglichen Nachforschung nicht ergründet werden können. Was für Vortheile hat nicht die Arzeneywissenschaft

schon von der Eröfnung solcher Todten erhalten! Von wem aber wird diese Eröfnung am nützlichsten geschehen? ohne allen Widerspruch wohl vom Arzt, welcher den Kranken in der Kur gehabt, wie es auch überall in den Krankenhäusern geschiehet, da dieser am besten das nützlichste davon denen Aerzten mittheilen kann. Ein anderer würde öfters das nützlichste und nöthigste auslassen, und der eigentliche Nutzen gienge verlohren, wie die Erfahrung es lehret, und sonderlich wenn es kein practicirender Arzt ist. Auch hierüber breche ich vorjetzo ab, weil ich noch einen andern Vortheil davon anführen will: Man will geschickte Chirurgos haben, wie sollen diese nun sich bilden und ihre Geschicklichkeit erhalten? Man unterrichtet dieselbe in der heut zu Tage schon sehr weitläuftig gewordenen Theorie, von den besten Instrumenten und Maschinen und ihrem bequemsten Gebrauch; worauf, nachdem alles wohl begriffen, die Ausübung der Operationen mit der künstlichsten Handgriffen an todten Körpern angewiesen, nachgemacht und öfters wiederholet werden müssen. Wollte man dieses nicht gestatten, wie sollten nun Chirurgi sich bilden? und wie sollen sodann gute Chirurgi im Lande und bey Armeen seyn? und sind sie nicht höchst nützlich und nöthig? Besonders auch, wenn eine sehr seltene Gelegenheit sich ereignet, die wichtigste und gefährlichste Operation anzuweisen, und darauf gehörig untersuchen zu können. Sollte ich heut zu Tage noch

wohl

wohl glauben können, daß gute Chirurgi dem Staat und dem gemeinen Wesen unentbehrlich sind? ich will hierüber nur anführen, was Herr Doctor Bienville dans son Traité des moeurs populaires sur la santé pag 21. dans le Discours preliminaire sagt: qui donc oseroit faire peu de cas de la Chirurgie, n'en tireroit que le triste avantage de mettre au grand jour sa profonde ignorance sur la partie la plus essentielle de la medicine. Comment est il donc possible que dans un siecle aussi éclairé que le nôtre et aussi fecond en medicins et en Chirurgiens celebres, il ait jamais existé des combats de superiorité entre des hommes donc l'étude est la même et donc les connoissances et les lumieres sont necessairement et sans cesse reversibles de l'un à l'autre, confondues dans le meme objet et tendantes au même but. Ich komme hierauf zu meinem eigentlichen Vorhaben, nemlich es starb eine schwangere Frau im 8ten Monat ihrer Schwangerschaft in unserer Charité und als ich es den 2ten Tag erfuhr, so wurden die Königl. Hrn. Pensionnairs und andere Studiosi sogleich dahin bestellet, damit ich Ihnen daran den Kayserschnitt zeigte: wie nemlich derselbe sowohl in der sogenannten Linea alba als seitwärts gemacht werden müste: ich selbst war lehrbegierig, obgleich dieselbe schon an einer lebendigen Gebährerin glücklich gemacht hatte. Da ich nun die beste und nützlichste Absicht hatte, so geschahe

doch Widerspruch, und ein höherer Befehl gab Erlaubniß; darüber breche ich ab. Ich schreite zur Sache und melde, wie ich nemlich den Anfang machte mit der Methode, wobey die Eröfnung des Unterleibes in der sogenannten Linea alba geschiehet. Diese nun wurde an 6 Zolle lang mit Tinte gezeichnet, anfangend einen Zoll unter dem Nabel: der Körper bekam die nöthige Lage um die Integumenta communia abdominis ein wenig zu relachiren und damit eine kleine Falte machen zu können. Diese geschahe mehr ober = als unterwärts, und wurde von einem Gehülfen und von mir gehörig gehalten. Das Messer war hierzu dasselbe, dessen ich mich beym Steinschneiden in Sectione laterali bediene, davon das Kupferstich in dem 3ten Stück meiner Abhandlungen der chirurgischen Operationen Fig 6. zu sehen ist. Der Schnitt selbst geschahe anfänglich aufwärts und ohne aufzuhören wieder herunter der ganzen Länge nach, so daß es gleichsam ein Schnitt war. Diesen geschehenen Schnitt erweiterte ich mit dem Zeigefinger und Daumen linker Hand, fast am obern Ende, und durchschnitt sodenn vorsichtig die Lineam albam und peritoneum auf einige Linien lang, damit ich das Pottische Messer zur fistulani hineinbringen konnte, womit so viel Erweiterung machte, daß der Zeige= und Mittelfinger linker Hand hinein zu bringen war, mit diesen erhob die durchschnittene Theile und zwischen denselben vollendete den Schnitt bis nach unten:

was oberwärts zu eröfnen noch fehlete, geschahe, indem ich mit dem linken Zeigefinger in das abdomen gieng, womit ich gleichsam einen Haken machte, die Theile etwas erhob und neben dem Finger mit dem letztern Messer aufwärts die Eröfnung vollendete. Da ich nun auch den Schnitt nach der gewöhnlichen Methode seitwärts zeigen wollte, so verfolgte ich die erste Methode nicht weiter, sondern ich machte denselben so fort, nachdem ich vorhero auch die Gegend mit Tinte mir gezeichnet hatte, nemlich einen Zoll über und 2 Zolle seitwärts dem Nabel anfangend, hierauf schief aus- und abwärts, an 6 Zolle lang. Es wurde auch hier die Falte gemacht, und der Schnitt wurde auf vorige Art vollendet. Hierbey zeigten sich die Gedärme häufig, und machten Verhinderung und Verzögerung. (was würde nicht geschehen seyn, wenn sie gelebt hätte?) Hierauf kam ich wieder zum erstern Schnitt, ergrif mit den 2 vordern Fingern den entblößten uterum, machte eine Spannung und eröfnete denselben allmählig und vorsichtig mit dem erstern Messer oberwärts auf dessen Mitte, brachte das 2te Messer hinein, und spaltete denselben bis nach unten an 6 Zolle lang, auf gleiche Art als ichs gethan hatte mit der Eröfnung des Unterleibes. Nun sahe ich das Kind durch die velamenta ovi im liquore amnii liegen, ich eröfnete mit dem Zeigefinger rechter Hand dieselbe, und mit Hülfe des linken Zeigefingers geschahe leichtlich eine gänzliche Zerreissung. Das Kind lag mit dem

Kopf und das Gesicht linkerseits schon ad diametrum obliquam aperturae superioris gewendet, der linke Arm aufwärts, die linke Schulter über dem rechten osse pubis, beyde Füße aber nach seinem Bauche zugekehret. In dieser Stellung hätte ich dasselbe leichtlich an den Füßen herausziehen können, weil ich es aber aufbehalten wollte, um den studirenden und den Hebammen es in der Hebammen-Schule zu zeigen, so ließ ich dasselbe in seiner Lage stille liegen Wenn ich nun den geöfneten uterum mit den Fingern auseinander ziehe und erweitere, so siehet man die placentam linkerseits und hinterwärts am Corpore und fundo uteri befestigt, wohin auch das Gesicht des Kindes gewendet lieget. Nun wollte ich nach der 2ten Methode den uterum auch eröfnen, es wurde demnach derselbe gehörig gelegt, der zweyte Schnitt in abdomine auseinander gezogen, um den uterum zur Eröfnung darzustellen, allein er war ganz mit dem Gedärmen bedeckt, und würde dahero diese Eröfnung nicht leichtlich bey Lebendigen ohne Gefahr geschehen können. Ich leugne nicht, daß dieses vielleicht hätte leichter geschehen können, wenn nach dieser Methode allein geschnitten worden wäre, indessen betrachtete ich doch den uterum, wie der Schnitt darin, wenn ich denselben gemacht hätte, geschehen wäre, und bemerkte sehr wohl, daß ich leichtlich das ligamentum rotundum, die Tubam Fallopii, die placentam und sehr große Blutgefäße verletzet haben

würde,

würde, welcher Schnitt demnach sehr bedenklich ist. Ich gebe zu, daß da die placenta an derselben Seite befestigt war, folglich diese Seite nicht so viel hervorstand und erweitert worden war als die rechte, darin das Kind lag, und dieses auch noch auf seiner rechten Seite lag, folglich hätte man die zweyte Methode an der rechten Seite gemacht, so hätte vielleicht der Schnitt sicherer geschehen können, so wohl wegen der weggedrängten Gedärmen als mehrer Entfernung der vorher angeführten Theile; würde man aber wohl den Sitz der placenta vorhero allemahl gewiß wissen können? ich zweifele daran. Bey anderer dergleichen Gelegenheit will ich nach der 2ten Methode den Schnitt allein machen und auf angeführtes mehr Acht haben. (Will man die großen Blutgefäße und die andere genannte Theile sehen, so betrachte man nur davon das schöne Kupferstich in den Iconib. &c. des Hrn. Roederer p. 12. Tab. 4.)

Nachdem ich nun hiermit fertig war, machte ich einen Queerschnitt überhalb dem Nabel ins abdomen durch alle Theile durch, ferner an jeder Seite einen Schnitt herunter bis in regionem inguinalem, wendete alle Integumenta um, und bemerkte sodenn, daß diese genannte Linea alba wohl 3 Finger breit, der sehr dünne urachus linkerseits des Schnitts, und die Urinblase ganz verborgen im pelve waren. Bey der 2ten Methode hatte der Schnitt im musculo recto abdominis angefangen. An der Tuba

Fallopii sinistra, allda wo sie sich in die Franze endiget, hangt unter und an ihr eine hydatis in Größe eines Tauben-Eyes. Antra Tubarum habe ich nicht bemerket, auch keine andere Erweiterung dieserwegen. Wie ich gemeldet habe, so lag das Kind auf der Seite und die rechte Schulter über dem rechten os pubis, was würde hierbey geschehen seyn, wenn es zur Geburt gekommen wäre? würde das Kind auf dem Bauch sich gewendet und folglich die Schultern sich in diametrum transversalem oder obliquam geleget haben? und so natürlich nach Hrn. Ould, Smellie, Saxtorph &c. durchgegangen seyn? daß über die Lage des Kopfs beym Durchgang durch das knöcherne Becken die Autores nicht gleiche Gesinnung haben, ist bekannt, meines Erachtens können diejenige, welche den Kopf mit seinen längsten Diametro durch den kleinsten des knöchern Beckens durchgehen lassen, recht haben, wenn nemlich das Verhältniß beyder gegen einander darzu beförderlich ist: im andern Fall aber beym mehrerem Wiederstande kann durch Drehung des Halses allein der längste Diameter des Kopfs in den grösten des Beckens sich wenden, wobey zwar keine Unmöglichkeit ersehe, indessen confer. in Iconib c. Dn. Roederer p. 21. Schwierigkeiten. Ersteren Drchgang behauptet besonders der Versuch mit angelegter Zange des Hrn. Berdot le fils dans son Abregé de l'art d'accoucher p. 11. §. 17. chap. I. on peut se convaincre de cette verité par la direction

rection des sutures, par les pointes des fontenelles et par l'application du forceps courbe dans les cas les plus naturels et lorsque la tête s'engage dans le détroit superieur du bassin. En laissant agir la nature sans tirer à l'instrument, on verra que les branches ne se contourrent en aucune façon, bien loin qu'une d'elles se place en bas et l'autre en haut, qu'il avance seulement en droite ligne contre terre tant que la tête se trouve dans le détroit superieur, qu'ensuite il le fait horizontalement, et que ce n'est que lorsque la tête franchit le détroit inferieur, que les branches de l'instrument se relévent d'élles mêmes peu a peu à mésure que la tete se developpe. Es ist dieses ein starker Beweiß, besonders da ich zu des gelehrten Hrn. Docters richtigen Versuch kein Mißtrauen hege, und Er selbst es mir mündlich versichert hat. Ich könnte hier auch anführen, in welcher Lage der uterus gravidus überhaupt in Betracht der viscerum abdominalium vorgefunden sey, da aber Herr Roederer in seinen schönen Iconib. uteri humani Tab. 4. p. 12. davon eine Beschreibung macht, welche meiner gleich seyn würde, so will darüber nur dieses zufügen, daß nemlich das sogenannte Colon transversale sub utero sehr gedrückt und verengert, ingleichen das ganze Netz auf und unter dem fundo uteri zusammen gehäuft und sehr gedruckt lagen. Wie viel würde ich hier sagen können, wenn ich den gefährlich-

sten Zustand eines schwangern Frauenzimmers einem practicirenden Arzt darstellen wollte, in welche Betrachtungen muß er nicht hinein, wenn er seine gründliche Indicationes zur Hülfe festsetzen will! darzu gehöret tiefe Einsicht, und durch viele Erfahrung reife Beurtheilung! Doch will hiervon nichts weiter erwähnen. Bey der vesica urinaria war eine Veränderung zu bemerken, worauf bey der ersten Methode des Kayserschnitts sehr Achtung zu geben ist. Das Colon, genannt ascendens, war bey seiner Krümme, ehe es das transversum wird, von Winden stark ausgedehnet. Was Hr. Roederer l c p 13 und 29 1. von der Lage des uteri und des Kindes anmerket, und daß dieses meistentheils rechter Seits, und die Gedärme linker Seits waren, dahero man auch rechter Seits eine mehrere und härtere Hervorstehung des Leibes, und deutlichere Bewegung des Kindes durch das äußerliche touchiren oder Tactum abdominalem wahrnahm: dieses wird in diesem Fall auch geschehen seyn, indessen war hier die placenta linker Seits ansäßig, es fragt sich also, geschiehet es auch, wenn die placenta natürlicher Weise am fundo uteri ansitzet? und ob sodenn in diesem Fall nach ihm es heißen kann: memoratu autem dignum est, partum in plerisque NB. istorum casuum facilem, sine peculiaribus uteri obliqui impedimentis, sequi; quamvis nonnunquam NB. faciem sine obliquitatis signis, ad latus sinistrum versum viderim: dieses letztere soll ja nach der

Theorie des Hrn Ould, Saxtorph &c. allemahl geschehen. Mehrere Erfahrungen müssen also diese Sache noch entscheiden. Bey meiner Anmerkung war die Nachgeburt linkerseits und hinterwärts am utero anhängend, folglich eine Ursache zur widernatürlichen Geburt, wobey der uterus schief ein wenig vor- und seitwärts nach der rechten Seite hin liegen muste. Diese wurde verschlimmert, daß das Kind auf der Seite lag, und folglich war zugleich eine inique Lage des Kopfs, wobey das Gesicht nach der linken Seite lag, und dahero eine Schulter des Kindes auf das os pubis und die andere auf das os sacrum zu liegen kam, von welcher Geburt ich sowohl in meinen Schriften von der Geburtshülfe als in meinen Sammlungen med. und chirurg. Anmerkungen gehandelt und die beste Hülfe in der zeitigen Wendung des Kindes angerathen habe. Hierbey aber muß vorjetzo die Frage machen, woher weiß nun der Accoucheur, daß diese zusammengesetzte widernatürliche Geburt vorhanden sey? Es könnte Schwierigkeiten machen, es fest zu setzen, indem man nach angeführter Theorie des Hrn. Ould &c auch eine natürliche Geburt bey angehender Geburt vermuthen könnte: wartete man nun zu lang, versäumte man die Wendung, und diese finde auch nicht mehr statt, was müste nun am besten geschehen? Man lese es vorerst in meinen Schriften, weiter im Hrn. Smellie, Levret, Stein und Saxtorph: und da ich noch Erfahrung selbst erwarte, welche

Me-

Methode mir am nützlichsten und folglich vorzüglichsten seyn wird, so will ich meine Entscheidung bis dahin aussetzen, indem es allemahl eine feste Regel bleiben wird: qui de re obstetricia scribere suscipit, ex propria experientia loqui debet, nec secundum authorum Opiniones. Verlangte man aber dennoch meine Muthmassung vorerst darüber zu wissen, so würde ich der Meinung des Hrn. Saxtorph l. c. p. 186 c.) vorzüglich Beyfall geben; da er den Kopf in seinem grösten durchmesser ergreifet und wackelnd allmählig vorsichtig, in der axi pelvis, ziehend hindurch befördert. Er berufet sich auf gute Gründe und gute Erfahrung, wobey ich aber dennoch fragen muß, werden beyde Schultern durch den kleinen Diametrum aperturae superioris pelvis folgen? ich habe vielen Widerstand bemerket und muste inne halten, um nicht einen Edelmann zu machen: d. i. den Kopf abzureissen. Vielleicht war ich zu furchtsam hierbey. Die Levretsche Methode p. 182. a ist mir sehr bedenklich: desgleichen auch p. 184. die Smellische. Herr Stein gedenket der eingekeilten Schultern, in einem besondern und zwar im 9ten Capitel, und suchet mit einem Blatt der Zange die Schultern in einen größern Diameter zu bringen, und also loßgemacht, so daß das Gesicht jetzo aufwärts nach die ossa pubis gerichtet werde, da denn mit der Zange, dieser Geburt gemäß, die Herausziehung des Kindes geschehen muß. Hr. Saxtorph l. c. p. 188. §. 33. nimmt hierzu noch

das

das Zangen-Band, Hr. Stein aber §. 640 thut es ohne dasselbe: wenn man demnach nur die Schultern bis zur Einkeilung herunter bringen oder ziehen könnte, so könnte des Hrn. Steins Vorschlag zu statten kommen.

Beobachtungen
über Verletzungen des Kopfs.

Sind Verletzungen einiger Theile des menschlichen Körpers gefährlich, und obschon gefährlich, dennoch öfters sehr dunkel und ungewiß recht zu erkennen, so sind es gewiß die Verletzungen des Kopfs. Sehr öfters erscheinen dieselbe sehr klein und von keiner üblen Folge zu seyn, in Geschwindigkeit aber kommen die gefährlichsten Zufälle und werden tödlich. Die gelehrtesten und erfahrnsten Aerzte sind auf solche Art getäuschet worden. Viele sehr nützliche Anmerkungen sind deshalben von erfahrnen Aerzten mitgetheilet worden, theils zur Lehre theils auch zur Warnung. In gleicher Absicht will ich auch diese Beobachtungen mittheilen, da meines Wissens einige Umstände noch nicht bekannt gewesen und mir merkwürdig sind.

Die erste soll seyn, worzu mir der Leibarzt Ihro Maj. der Königin und Stadt-Physicus Hr. Hofrath Lesser Gelegenheit gegeben. Dieser

ser hat dieselbe auch weitläuftig der Obrigkeit mitgetheilet, davon ich aber nur das merkwürdigste vorjetzo bekannt machen will, da ich nur der Wissenschaft halber schreibe. Einem Schiffer, 30 Jahr alt, stürzte ein groß Stück Bauholz hinterwärts auf den Kopf, und er fiel sogleich Sinn- und Sprachloß darnieder. Ein Stadt Chirurgus fand am Hinterhaupt eine Wunde 2½ Zoll lang rechterseits in die Quer über der Sutura lamdoidea bis aufs Cranium, und die Integumenta hiengen abwärts. Er schnitt diese abhangende Theile weg und besorgte alles übrige, Aderlassen ꝛc. Darauf ward der Kranke sehr ungebehrdet doch ohne zu sprechen. Die Nacht über hielt alles an, der Hr. Hofrath verordnete ein wiederhohltes Aderlassen, die nöthige Medicamenta und ein Clystir that gute Wirkung. Die folgende Nacht wurde wieder unruhig zugebracht. Es wurde die Aderlaß an der Vena jugulari wiederhohlet, und er wurde hierauf etwas stille. Es war der 4te Tag, da der Hr. Hofrath mich diesen Kranken sehen ließ. Die Wunde wurde erweitert, die integumenta waren ein wenig oedemateus, das os bregmatis und occipitis aber unverletzt, und das pericranium daran fest. Bey angeführten Umständen konnte man noch nicht die Trepanation anrathen, denn wo sollte dieselbe geschehen? Der nöthige Verband an der Wunde geschahe, Compressen mit oxycrat waren angefeuchtet, wurden übergelegt und mit der 6 Köpfigten Hauptbinde be-

festiget.

festiget. Die folgende Nacht wurde derselbe sehr unruhig, knirschete mit den Zähnen, konnte aber nicht sprechen. Der Puls war voll, es wurde nochmahl Adergelassen, und an der Wunde kam eine kleine Suppuration. Das Knirschen mit den Zähnen ließ nach, er konnte besser trinken, der Leib wurde durch Clystire offen behalten, er blieb aber ohne Verstand, doch unruhig mit seinen Gliedmaßen. Dieses hielt an ohne Veränderung bis er die folgende Nacht starb. Vom Urin ist zu gedenken, daß derselbe involuntariter beständig abgieng, und folglich auch allhier eine Paralysis vorhanden war.

Der Herr Hofrath ließ nach dem Tode dessen Kopf gehörig untersuchen: rechterseits um der Wunde herum, fand man sub Integumentis eine kleine oedemateuse Geschwulst, linkerseits aber war ein dünn ausgebreitetes extravasirtes Geblüt über dem pericranio sub aponevrosi muscul. calvariae, wovon äußerlich in Integumentis gleichwohl die Farbe nicht verändert worden war, und das Gefühl äußerlich sehr wenig oder nichts vorfand. Nach völlig abgenommenen Pericranio, so fest am Cranio ansaß, entdeckte man eine fissuram cranii quer über den angulum bregmatis sinistri posteriorem et interiorem, ohne daß die nahe gelegene ossa daran Theil hatten: auch nahm man wahr, daß die Sutura lamdoidea ein wenig aus einander gegangen war. Nach abgesägten Cranio sahe man benannte fissuram auch innwärts am Cranio.

nio. Dieses war nun alles, was man am Cranio entdeckte. Auf der dura mater unter der fissura Cranii, fand man ein extravasirtes und coagulirtes Blut auf 2 Zoll im Umkreise das mit dem Messer gleichsam abgeschabet werden muste, übrigens aber war dura mater unverletzt. Man sahe aber doch an dieser linken Seite vorwärts über dem Lobo anteriori cerebri durch die dura mater einen dunkelrothen Fleck von 1 ½ Zoll im Umkreiß. Nach aufgenommener dura mater zeigte sich über der ganzen linken Fläche des cerebri ein extravasirtes Blut bis ad corpus callosum hin. Da nun dieses Blut behutsam weggenommen wurde, so entdeckte man mit großer Verwunderung an dem Lobo anteriori cerebri eine Zerreissung der piae matris und substantiae corticalis cerebri auf 2 Zoll im Umkreiß bis in Substantiam medullarem cerebri hinein und mit coagulirten Blut ausgefüllet. Das Hemiphaerium dextrum cerebri war unverletzt und hatte vasa sanguifera turgida. Die ventriculi cerebri waren voll vom klaren sero Der Plexus choroideus hatte hydatides. Nach herausgenommenen cerebro fand sich viel extravasirtes Geblüt in basi Cranii und auf dem septo cerebelli, alle sinus durae matris waren von Geblüt sehr angefüllet. Am Cerebello war keine Verletzung zu sehen. Die medulla oblongata hatte viele vasa sanguifera turgida. Die Menge des extravasirten

Geblüts

Geblüts außer dem Cranio betrug sich an 2 Unzen, innerhalb aber dem Cranio auf 3 Unzen.

Nach angeführten Vorgängen dieser Verletzung ist merkwürdig, daß allda wo die Gewalt die Wunde gemacht, weiter keine Verletzung am Cranio geschehen, wohl aber gegen über an der rechten Seite des Kopfs, allwo die fissura cranii, und die sutura lamdoidea ein wenig auseinander gegangen war. Es kann auch seyn, daß diese rechterseits erlittene Gewalt diesen Menschen linkerseits geworfen, und daß dadurch hieselbst alle angeführte Verletzungen entstanden, nemlich die extravasationes sanguinis, die fissura cranii, das auseinandergehen der suturae, und besonders das merkwürdigste, nemlich die Zerreissung der piae matris und substantiae corticalis und medull. cerebri, so uns einen Begriff geben kann, von den sogenannten commotionibus cerebri. Bey der vesica urinaria war eine paralysis: wo muß der Sitz von dessen Ursache gewesen seyn? Bey bewannten Umständen war keine Stelle zur Trepanation auszumachen, und hätte man auch hier und da trepaniren wollen, so fand dennoch bey diesen Verletzungen keine Hülfe statt. Remedia generaliora konnten hier nur angerathen werden, als Venae sectiones eher mehr als zu wenig, ein nöthiges Regimen, laxantia, dünne Diaet nitrosa &c. um alle se- und excretiones in Ordnung zu erhalten ꝛc. ꝛc. Malum superius arte. Die 2te soll folgende seyn, besonders da dieselbe der er-

stern in den merkwürdigsten gleich ist, besonders auch wird man dadurch wieder ersehen, wie unmöglich es in manchen Fällen sey das Uebel zu erkennen, um die nöthige Hülfe, wenn es möglich, befördern zu können. Wie aufmerksam muß demnach der Arzt seyn, sonderlich wenn dergleichen Verletzung von einem andern geschehen und klagbar wird. In welche unschuldige Weitläuftigkeiten kann er durch die Herren Juristen gelangen! Man sey demnach vorsichtig und hüte sich so viel als möglich. Ich werde so, wie bey ersterer Anmerkung geschehen, also auch hier nur die merkwürdigsten Umstände anführen, um nicht unnütz weitläuftig zu seyn. Wie oft kommt es nicht vor, daß mancher Autor bey einer Begebenheit zu viel bekanntes und unnützes erzehlet, so alles zur eigentlichen Sache nicht gehöret noch nöthig und nützlich ist.

Ein Mann, 48 Jahr alt, kam wegen einer Verletzung am Kopf durch einen Fall in die hiesige Charité, nachdem er bereits etliche Tage vorhero bey andern Aerzten in der Cur gewesen. Man fand an seinem Arm noch die Binde vom Aderlassen und Vesicatoria an beyden Waden. Man bemerkte einen Tumorem linkerseits am Kopf gerade über der sogenannten sutura squamosa ossis temporum, durch welchen es mir schiene eine Depressionem Cranii zu fühlen, und am linken Auge zeigete sich eine sugillatio unter der membrana abbuginea bulbi oculi. Sein Puls war voll und hart, klagte über taube

Kopf-

Kopfschmerzen und war abwechselnd wie stupide: die excretiones alvi und urinae geschahen gehörig, jedoch ohne dessen sich öfters recht bewust zu seyn: Paralyses waren keine vorhanden. Man ließ dahero nochmahl zur Ader, Clysmata stimulantia darauf geben, und eine Potion. subacidam et nitrosam gehörig nehmen, und um den Kopf geschahen öftere und warme fomentationes mit dem Oxycrat, wormit einige gelind zertheilende Kräuter infundiret worden waren. Die Nacht kam ein Delirium furiosum so aber den folgenden Morgen sich wieder legte, er wurde wieder ganz vernünftig und klagte nur über taube Kopfschmerzen. Alles dieses nun belehrte mich wohl, daß im Kopf eine große Verletzung geschehen, aber wie und wo? und was sollte man thun? Der geschickte und fleißige Königl. Pensionnaire Hr. Kupha machte in meinem Beyseyn mitten durch die Geschwulst einen Schnitt in Forme eines T der Länge nach vorwärts durch den muscul. temporalem einen Zoll lang. Am Knochen war alles gut, und die bedeckende Theile saßen fest an. Der Kranke war aber diesen Tag mehr stupide und der Puls sehr veränderlich, so daß er bald klein und langsam, bald mehr geschwinder und klein, bald aber auch wieder voller und langsam. Sollte ich trepaniren lassen, und wo? hierzu fand ich keine gewisse Anzeige. Man zeigte den Kranken dem Hrn. geh. Rath Muzelius als ordentlichen Medico in der Charité, so in allen mir Beyfall gab, und

die Trepanation wurde unterlassen. Man fuhr also fort an 4 Tagen, es wurde aber weder besser noch schlimmer. Es kam in Vorschlag, das sogenannte Dovars-Pulver (siehe die chirurg. Wahrnehmungen des Hrn. Bromfields p. 9.) obschon ich nun dergleichen Dinge nicht estimire, so ließ es dennoch geschehen, es wurde dasselbe demnach an 6 Tage lang gebrauchet, ohne was merkwürdiges davon zu bemerken und hörete folglich damit auf. Hierauf kam den Tag nachhero ein abwechslender Spasmus cynicus, die stupiditaet vermehrete sich, der Puls wurde geschwinder und kleiner: ich verordnete noch den Spiritum Mindereri, mit der Aqua meliss. gehörig öfters zu geben, es blieb aber alles wie gemeldet, die excretio urinae und alvi geschahen nun völlig ohne sein Bewustseyn: die respiratio wurde merklich kleiner, der Puls auch geschwind, klein und zitternd: die Deglutition geschahe beschwerlich, die Spasmi cinici wurden stärker, und so verblieb er noch ein paar Tage, da er denn starb.

Ich war demnach begierig mich zu belehren, was für eine Verletzung im Kopf geschehen, davon dunkele und nicht hinlänglich belehrende Symptomata erschienen. Es geschahe also die Eröfnung des Kopfs in Gegenwart etlicher gelehrter Aerzte und vieler Studios. Medicinae und Chirurg. durch den schon benannten geschickten Hrn. Kupha. Aeußerlich entdeckte man nichts. Nach abgenommenen Cranium aber sahe man

unter

unter der linkerseits geschehenen äußerlichen Durchschneidung die duram matrem superficialiter exulciriret, und die innere Fläche des Cranii als superficialiter carioes, unter der dura mater war die ganze äusserliche Fläche des linken hemiphaerii cerebri wie mit einem purulenten Schleim bedecket, und pia mater und substantia cerebri unverletzt; in substantia medullari aber häufige puncta sanguinea beym Durchschneiden erschienen. Der gedachte purulente Schleim erstreckte sich bis nach dem Corpus callosum hin. Darauf sahe man nach das rechte hemisphaerium cerebri, woselbst dura mater unverletzt war, in basi cranii aber war sehr viel extravasirtes Geblüt; ferner sahe man unter der dura mater in der Mitte des Hemisphaerii cerebri extravasirtes Blut, und bey dessen Durchschneidung fand man nebst demselben eine Zerreissung der piae matris und der substantiae cerebri im Umkreis von $1\frac{1}{2}$ Zoll bis in den Ventriculum sinistrum cerebri, eben in der Gegend, wo beyde lobuli cerebri durch die sogenannte fissuram Sylvii getrennet sind: Vasa sanguifera waren alle sehr aufgetrieben, und in substantia medullari cerebri waren viele puncta sanguifera beym Durchschneiden zu sehen. Alle sinus durae matris waren voll von Blut. Das Cerebellum war gut &c. Diese sind nun die merkwürdigsten Umstände bey dieser Verletzung gewesen. Es ist mir sonderbar, daß diese beyde Zerreissungen des Cerebri balde nach einander

 mir

mir vorgekommen, da doch darüber in keinem Autore was gemeldet worden, so viel mir bekannt ist. Auch diese letztere Anmerkung überlasse der schärfsten Beurtheilung des besten Arztes, ob man durch die angeführte Symptomata auf dergleichen Verletzung habe schließen können? und wenn man auch sich erdreistet hätte, an beyden Seiten des Kopfs zu trepaniren, ob demohngeacht diese Verletzung nicht wäre absolut tödlich gewesen? ich wiederhohle auch bey dieser Zerreissung des Cerebri, daß man sich dadurch nun einen bessern Begriff von den Commotionibus cerebri werde machen können, wobey zwar keine Zerreissung des Cerebri offenbahr und sichtlich geschiehet, aber doch geschehen kann, was der große Haller sagt: hinc sine dubio destructio vel distractio in minimis medullae cerebri fit, quae tamen omnem aciem sensuum eludit. Merkwürdig noch, daß bey diesem Kranken nicht Paralyses sich vorgefunden. Die 3te gleicher Art ist folgende.

Ein Zimmergeselle, 26 Jahr alt, vollblütig, hatte das Unglück bey einer hiesigen holländischen Windmühle, woran er arbeitete, von einem vom Winde getriebenen Flügel quer über den Kopf getroffen zu werden, und nach Aussage der darbey gegenwärtig gewesenen Personen nach empfangenen Schlag wie todt darnieder gelegen, auch viel Blut aus Nase und Mund gedrungen, doch habe er sich in Zeit von einer halben Stunde wieder etwas erhohlet, aber ohne

Seiner

Seiner bewust zu seyn. Ein gerufener Stadt-Chirurgus habe ihm sogleich zur Ader gelassen, und nach seiner Einsicht das übrige weiter besorget. In Zeit von 24 Stunden ist das Aderlassen 3 mahl wiederhohlet worden. Der Kranke verfiel in den Schlaf und man brachte denselben den 2ten Tag in die Charité, woselbst er sogleich aufs sorgfältigste untersucht worden, und man fand quer über den Scheitel die Integumenta vom Cranio selbst abgerissen, die Wunde war 3 Zoll lang und 2 Zoll breit, welche sogleich auch durch einen Creutzschnitt vergrößert wurde, um das Cranium genau betrachten zu können. Beym schneiden hatte der Kranke Empfindung und schrie um Hülfe. Man fand aber keine Fissuram noch weniger fracturam. Der Kranke grif beständig mit der rechten Hand nach dieser entblößten Gegend, die palpebrae des rechten Auges waren ganz paralytisch, die pupilla desselben delatirt und ohne Bewegung. Es wurde noch einmahl Ader gelassen, nitrosa und acidulirtes Getränk gegeben, erweichende und stimulirende Clystire verordnet. Der langsame und kleine Puls wurde geschwinder und voller, der Kranke kam etwas zu sich, beklagte sich besonders über einen Schmerz in der Wunde, welchen er aber dennoch nicht deutlich anzeigen könnte, nemlich wie tief der Schmerz gienge. Die Wunde wurde gehörig behandelt. Der Kranke verfiel abermahl in einen Schlaf und fanden sich dann und wann einige conatus vomendi ein,

sie ließen wieder nach, aber der Kranke behielt dennoch öfteres Aufstoßen. Die Trepanation wurde reiflich überlegt und auch gemacht. Dieselbe geschahe aufm osse parietali dextro, 1 ½ Zoll vom angulo superiori et posteriori und 1 Zoll von der sutura sagittali entfernet. Durch diese Eröfnung kam vieles flüßiges Blut heraus zu fließen, die erwehnte Zufälle aber blieben unverändert, es kamen noch darzu singultus und abwechslende motus spasmodici, ein öfters ausbleibender Puls rc. Alles dieses kündigte uns wohl den nahen Tod an, und der Kranke starb auch nicht lange nach der Operation. Was sollte man wohl mehr bey dieser versteckten und dunkeln Verletzung mit Gewißheit unternehmen?

Es muste hierauf die Eröfnung des Kopfs geschehen, um mich des eigentlichen Zustandes von der geschehenen Verletzung zu belehren. Nach abgenommenen Cranium fand man piam matrem und beyde Lobos anteriores cerebri mit Blut bedeckt, und in beyden war eine Zerreissung geschehen, worinnen man einen Finger von vornen nach hinten stecken konnte. Diese Zerreissung kam nahe heran ad ventriculos superiores cerebri. In den Ventriculis cerebri fand man in jeden an 1 ½ Unze durchsichtige flüßige lympha. Der Lobus medius cerebri war ebenfalls in der äußern Substantia wie gequetscht: die Lobi posteriores cerebri wie gequetscht und mit coagulirten Blut bedeckt: in

basi

basi cranii war viel extravasirtes Blut, so alle origines nervorum bedeckte, besonders den nervum opticum dextrum; in dessen Involucris befand sich auch ein extravasirtes Blut und die arteria centralis war sehr sichtbar. Das Tentorium Cerebelli war vom osse occipitis gänzlich abgelöset: nach hinten waren einige sinus durae matris zerrissen: das extravasirte Blut verfolgte die medullam spinalem durch das foramen magnum ossis occipitis. Das os occipitis war von der sutura lamdoidea der Länge nach linkerseits neben der spina continua externa bis ad foramen magnum durch die ganze Substans gespalten. Vom parte inferiori ossis occipitis war ein dreyeckigt Stück ausgebrochen, welches einen Theil vom foramine magno ausmachte. Das os frontis war ohne die geringste Verletzung ohnerachtet die Lobi anteriores cerebri gequetscht und zerrissen waren. Wie viele Fragen könnte ich hierüber machen, als von der Zerreissung der Loborum anteriorum cerebri, vom Außenbleiben vieler Lähmungen, von der fractura ossis occipitis, von dem Abreissen des Tentorii cerebelli und Zerreissung der Sinuum durae matris &c. &c. und wie schwer ja ohnmöglich würde es mir fallen, die wahre Gründe davon anzuzeigen und zu erläutern! Diese 3 Anmerkungen sind es vornemlich, so ich wegen ihrer Merkwürdigkeit habe mittheilen wollen, hierzu will ich nun noch eine fügen,

so ebenfalls mir merkwürdig ist, und wäre also die 4te Anmerkung.

Ein Maurergesell, 24 Jahr alt, gesund, fiel bey dem Bau der prächtigen Häuser in Berlin, ein Brett von 12 Fuß lang, mit der platten Flä- auf die rechte Seite des Kopfs und zwar von der 3ten Etage herunter, davon er sogleich zur Erde fiel. Er ermunterte sich aber auch sogleich wieder, so daß man ihn ohne weitere Umstände in die Charité bringen konnte. Er wurde genau untersuchet, man fand aber nichts, was bedenklich schiene, nur daß das Brett auf dem rechten os bregmatis die Integumenta sehr gequetscht hatte, wobey eine kleine Wunde nahe am angulo superiori et posteriori, wodurch man aber den Knochen nicht entblößet fand. Die Wunde wurde mit einem gehörigen Balsamo vulnerario flach verbunden, darzu kamen noch Fomentationes vinoso-aromaticae warm darüber gelegt, und die nöthige 6 köpfichte Kopfbinde. Es geschahen Venae sectiones, und die nöthige Diaet, Regimen, nitrosa &c wurden verordnet. Der Kranke befand sich leidlich, keine Zufälle kamen und die Wunde heilte in 14 Tagen zu.

Der von der Quetschung entstandene Tumor war fast gänzlich zertheilet, dennoch aber empfand der Kranke einen tauben Schmerz, wenn man die Gegend drückte. In der 7ten Woche bekam er einen Anfall vom Fieber, der Tumor erhöhete sich von neuen und wurde größer. Ich entschloß

entschloß mich denselben durch die Mitte zu eröfnen, und fand unter dem peri cranio ein liquidum, so dem Eyter sehr ähnlich war, der Knochen aber war unbeschädigt. Die Wunde wurde gereinigt und mit trockener Charpie &c. verbunden. Die fieberhafte Bewegungen hörten in 3 Tagen gänzlich auf, und der Kranke befand sich wohl. Nach 14 Tagen kam ein anderer kleiner tumor über dem angulo superiori et anteriori ossis bregmatis, und ich fand gleichfalls nöthig denselben zu durchschneiden, fand auch auf vorige Art dergleichen liquidum, den Knochen entblößt und unbeschädigt, und der Verband geschahe wie vorhero gesagt. Man fuhr fort zu verbinden, bald mit trockener Charpie bald ein wenig angefeucht mit der Tinct myrrh. balsamo vulnerario &c den Umständen gemäß bis an 5 Monde lang. Am Knochen erblickte keine Veränderung, eine exfoliationem muste ich erwarten, diese daurete sehr lang, und obschon keine Zufälle kamen, so muste ich dieselbe doch befürchten, wenn dieselbe von beyden Tabulis geschehen sollte. Bey diesen Umständen vorsichtig zu handeln, und exfoliationem zu befördern, so fing ich an, hin und wieder Löcher zu bohren, bis in diploem mit dem Perforatiftrepan ich nahm auch noch eine kleine feine Säge, und machte damit Oefnung mitten durch den entblößten Knochen bis in diploem. Man nahm balde wahr, daß purulente Feuchtigkeiten durch die gebohrte und gesägete Löcher durchdrungen.

drungen. Es wurde demnach die essent. myrrh. mit dem Spiritu vitriol. dulci zusammen, sehr wenig auf Charpie gethan, überher gelegt ꝛc. Das übrige geschahe wie nöthig war. Der Kranke blieb hierbey munter und in Zeit von einem Monat war die Loßtrennung des ganzen Stück entblößten Knochens geschehen, so daß ich mit dem elevatorio leichtlich heraus nahm. Dieses Stück war so groß, daß es fast das ganze os bregmatis ausmachte, ich verwahre es, und man kann daran sonderlich sehen, wie besonders die Natur abgestorbene Knochen von lebenden ablöset: hierbey muß noch anmerken, daß größtentheils beyde Tabulae cranii an diesem Stück zusammen sind, und sogleich auch sahe man nach herausgenommenen Knochen die starke Bewegungen des Gehirns, und die dura mater war gänzlich mit kleinen sogenannten Papillulis carneis schon bedeckt. Den folgenden Tag geschahe desgleichen mit dem mehr vorwärts entblößten kleinern Stück Knochen. Der erste Verband geschahe mit trockener Charpie, in den folgenden aber wurde die Charpie mit dem liquamine myrrhae angefeuchtet, und über duram matrem gelegt ꝛc. Das übrige geschahe ferner so wie es nöthig war, und habe darüber nichts besonders anzumerken. Man beförderte endlich die Narbe, und da noch kein Knochen da war, so wurde mit einer gehörigen Bleyplatte die ganze Gegend gehörig bedeckt und verwahret. Die Narbe war gänzlich fertig, der Kranke munter

und gesund verließ die Charité, und obschon man einen guten Anfang vom wiedergewachsenen Knochen durchs Gefühl fand, so warnete ich denselben dennoch die Bleypflaster nicht zugeschwinde weg zu lassen: Cautela abundans non obest. Verschiedenes habe von der Heilung nicht angeführet, besonders auch von innerlichen Arzeneyen, von der Diaet &c. &c. weil ich nichts davon besonders anführen konnte.

Schlüßlich habe ich die Ehre der Academie das Praeparat. vorzuzeigen, dessen ich in der 2ten neuen Samml. meiner med. und chir. Anmerk. p. 5. gedacht habe: welche beyde Samml zugleich zur geneigten Aufnahme der Academie überreichte.

Einige Beobachtungen von Herniis-Brüchen.

Zu denen schlimmsten und gefährlichsten Hülfsleistungen eines Arztes, besonders eines Chirurgi, gehören auch diejenigen, welche öfters bey Herniis vorfallen. Diese sind überhaupt bekannte Krankheiten, und erachte daher nicht nöthig zu seyn, mich darüber besonders einzulassen, da ichs auch schon in meinen Schriften gethan habe. Es ist sehr vieles darüber zu wissen nöthig, wenn man dieses Uebel nach seinen sehr verschiedenen Gattungen wohl erkennen und hiernächst helfen will. In vorigen Zeiten war auch die Theorie darüber sehr fehlerhaft, von welchen Fehlern zu jetziger Zeit, dieselbe sehr gereinigt worden ist. Aufmerksame Aerzte fahren fort durch richtige Beobachtungen mehreres Licht darüber auszubreiten, ich beziehe mich nur auf die schöne darüber mitgetheilte Memoires der Acad. der Chirurgie zu Paris, mehrerer Authorum vorjetzo zugeschweigen, so man bey mir l. c nachlesen kann. Darzu etwas beyzutragen, soll auch mein Bemühen seyn, und habe das beste Zutrauen zu allen meinen zuverehrenden Collegis, daß Sie auch anatomica, physiologica, pathologica, mit medicis und chirurgicis vermischt,

mischt, und wobey allemahl besondere, rare, curiöse und höchst nützliche Betrachtungen und Anzeigen zur Erweiterung und Verbesserung dieser, dem menschlichen Geschlecht höchstnützlichen Wissenschaften, hoch geneigt anzuhören belieben werden. Ich will dahero einige Betrachtungen kürzlich mittheilen.

Ein gemeiner Mann hatte seit einigen Jahren eine sehr große und fürchterlich in die Augen fallende Herniam Scrotalem in einem suspensorio getragen, und vermuthlich bey keinem Arzt rechte Hülfe gesuchet, sondern vielmehr zu seinem Unterhalt Geld damit aus Mitleiden zu verdienen sich bemühet. Er verfiel in Dissenteriam, bekam eine fracturam claviculae und starb. Da derselbe in unserm Hospital war, so ließ den todten Körper eröfnen, und fand linker Seits die herniam scrotalem, worinnen die mehresten Intestina tenuia und größtentheils auch das Intestinum colon descendens und der Anfang des Intestini recti enthalten waren. Die Intestina tenuia und crassa waren beyde, jede vor sich, doppelt durchgegangen. Vom Omento war nichts darinnen. Am sacco herniae waren die Intestina nicht angewachsen. Dieselbe hätten folglich gehörig wieder zurück gebracht werden können, und ein guter Bruchband würde palliative Hülfe geleistet haben. Mehreres zu geschweigen von denen damit verknüpften Uebeln.

Es ist wahrlich eine merkwürdige Beobachtung und ich würde viele theoretische Sätze damit erläutern können; so aber dennoch hierinn erfahrnen Aerzten durch dergleichen schon gehabten Beobachtungen bekannt sind, davon auch schon in Schriften solcher Aerzte Mittheilung geschehen. Wäre demnach diese Beobachtung Aerzten vorgekommen, welche keine Erfahrung darüber gehabt oder nicht dergleichen Beobachtungen gelesen, aus Mangel hinlänglicher Belesenheit, wie weitläuftig würde derselbe hierüber geworden seyn! Man würde eine lange Abhandlung academiis darüber mittheilen, so auch wohl bey vielen Beyfall erhalten würde, weil diese von dieser Sache unwissend sind, denn es sind Mitglieder, so in andern Wissenschaften die gelehrtesten sind, hierinn aber nicht seyn können. Dahero es auch sehr nützlich ist von allen Wissenschaften Mitglieder zu haben, um von vorkommenden dergleichen Beobachtungen im nöthigen Fall richtige Urtheile fällen zu lassen, zu dem daß dergleichen Beobachtungen nicht allein bekannte und folglich überflüßige und unnütze Dinge sondern auch wohl falsche Sachen enthalten.

Die zweyte Anmerkung soll diese seyn: Ein Mann im 53ten Jahr bekam, als er eine große Last heben wollte, eine herniam inguinalem, so allmählig Scrotalis geworden. Im Jahr 1770. ist derselbe in unser Hospital gebracht worden. Im Essen und Trinken soll derselbe ausser-

ordent-

ordentlich ausschweifend gewesen seyn. Derselbe ward als hospitalid krank gemeldet und man hörete, daß seine große Schwelgerey daran Schuld wäre, indem derselbe 2 Mandel Eyer, viel Wurst, eingesalzenes Fleisch und Salat gegessen habe, wobey 2 Quart Brandtewein getrunken worden. (Man frage mich nicht, wie ein Hospitalid im Hospital dergleichen bekommen und thun könne.) Hierauf habe er heftige Schmerzen im Unterleibe, mit starken Brechen verknüpft bekommen. Ferner habe er sich hierbey gleich anfänglich den Bruchband, so angelegt war, loßgemacht, worauf die hernja viel größer geworden, so daß auch dem Königl. Pensionnaire Hrn. Benicke nicht möglich gewesen, dieselbe zurück zu bringen. Es kamen singultus, das sogenannte misereri mei, die Gliedmaßen wurden kalt und die Gedärme sturben ab. Zwey Tage vor seinem Tode habe er die Gedärme in den Unterleib zurück gebracht, das Netz aber wäre zurück geblieben, und der Kranke den 11ten Tag gestorben. Hierauf höre ich, daß ein herniosus gestorben sey, und wurde ersuchet am todten Körper herniotomiam zu machen. (Ich will hierüber weiter keine Fragen machen.) Die Operation geschahe: als ich die integumenta communia gehörig durchschnitten, und den sacrum herniae communem i. e den Cremaster und den vordern Theil der tunicae vaginalis, so durch die Länge der Zeit vom Druck des Bruchbandes wie eine feste membrane ge-

worden, entblößet, durchschnitten und hinlänglich nach oben und nach unten gehörig gespalten, so war auch der saccus herniae peritonei entblößet, welchen sogleich vorsichtig eröfnete. Hierbey aber fand das omentum nicht allein daselbst, wo die Eröfnung geschehen, sondern auch rund um bis ganz nach unten an dessen innern Fläche so fest angewachsen, daß es nicht leichtlich davon abgetrennet werden konnte. Was war demnach zu thun? Ich trennete den saccum peritonei so viel als möglich und vorsichtig von dem darunter liegenden funiculo spermatico und testiculo, schnitt hierauf denselben mit dem daran fest verwachsenen omento unter dem annulo gänzlich ab. Nun sollte der Verband geschehen: um aber an diesem Cadavere mehreres zu entdecken und nachzusehen, so entblösete hierauf den ganzen annulum umher und aufwärts, und auch das peritoneum. wobey wahrnahm, daß das omentum längst hinauf durch den annulum, welcher eben nicht sehr enge war, am peritoneo ins abdomen hinein über einen Zoll lang fest angewachsen war, ja es gieng diese Anwachsung des omenti links und auswärts noch höher, und war dasselbe gleichsam nach der kranken Seite ganz hingezogen. Ferner fand ich einen großen Theil des intestini Ilei und das coecum sphacelirt im Pelvi liegen, und die Inflammation hatte das ganze Ileum eingenommen. Würde man diesen Kranken zu rechter Zeit operiret haben, in welche Verlegenheit würde der Operateur

teur gekommen seyn. Er würde dennoch nicht anders haben verfahren können, wie gesagt habe, und würde er die heraus gefallene Gedärme nicht haben zurück bringen können, so hätte er müssen den saccum peritonei mit dem angewachsenen omento so viel als nöthig spalten, um es thun zu können: wobey zugleich noch die äussere Wunde aufwärts eine Erweiterung nöthig haben könnte. Hierauf hätte er gleichfals müssen den saccum peritonei so gut und so viel als möglich von den angewachsenen Theilen abtrennen und nachhero mit dem angewachsenen omento unter dem annulo abschneiden. Wie unerschrocken muß hier nicht die beste und schleinigste Entschließug seyn; Hier kann der Arzt seine Gröse zeigen. Wäre nun dieses weißlich geschehen, so wird auf die erweiterte Oefnung eine gehörige Pelotte aufgelegt, und alles übrige geschiehet denen Indicationibus gemäß, wovo in meinen Schriften mehreres nachzulesen ist. Da es so eine wichtige Krankheit schon überhaupt ist, so wird dieselbe noch wichtiger und gefährlicher erscheinen, wenn ich folgende Anmerkung mittheile.

Ein 42 jähriges Frauenzimmer kam krank in unsere Charité, und eine starke Anasarca war vorjetzo das gröste Uebel, verbunden mit einem kleinen langsamen Puls, höchst beschwerlichen Athemhohlen und öftern Erbrechen, so daß sie dem Tode sehr nahe zu seyn schiene. Ihre Brüste waren geschwollen, und hatten sehr große un-

reine Geschwüre, woraus eine wässerichte Jauche floß ꝛc. Sie hatte aber auch eine herniam umbilicalem veram, so 3 Zoll lang und 3 Zoll breit hervorstand, und welcher sie, nach ihrer Aussage, in gleicher Größe schon 25 Jahre belästigte. Ich konnte eigentlich nicht gewiß sagen, was darinnen enthalten, doch muthmaßentlich war es das Netz, dem Gefühl nach, so aber nicht zurück gebracht werden konnte. Dieselbe wäre allmählig entstanden, und sie konnte keine wissentliche Ursache anzeigen. Sie hätte dieselbe schon so lange an ihrem Leibe gehabt, und Niemanden davon was gesagt und noch weniger gewiesen, sondern sich dessen geschämet, und auch weil sie davon keine Schmerzen hätte ausstehen dörfen. Ich versuchte zwar noch einmal die Taxin, allein es that ihr wehe, und sie bat davon abzustehen. Ihre übrige Krankheiten übergehe, weil darüber nichts besonders anzeigen kann, dieselbe auch vom Medico interno eigentlich besorget wurden, daran sie auch völlig ausgezehret starb. Die Geschwüre an den Brüsten nahmen Reinigung an und heilten, worüber auch nichts besonders anführen kann. Nach dem Tode war ich nun begierig die herniam umbilicalem zu untersuchen, und fand sogleich den tumorem schlap und über die Hälfte kleiner geworden: dennoch konnte ich denselben nicht ganz leer machen. Es wurde die ganze regio umbilicalis im Umkreise eröfnet, da man sodenn sahe, daß das omentum in hernia enthalten und eine

hernia umbilicalis vera war. Ich wollte hierauf das Netz nach innen ex sacco herniae herausziehen, der Widerstand aber befahl davon abzustehen. Da man nun das Netz vom Magen und Intestino Colo abtrennen wollte, so wurde am Magen nichts widernatürliches bemerket, der Pars transversalis coli aber lag in die quer im hypogastrio. Die Lamina anterior omenti war vom Magen bis an den Partem transversalem coli herunter fast eine viertel Ellen lang, und hiervon gieng ein Theil in die herniam. Man schnitte darauf dasselbe vom Magen und vom Colo ab, und bemerkte zugleich, daß lamella omenti posterior über die darunter liegende intestina tenuia ausgebreitet und dabey keine besondere Unordnung wahrzunehmen war. Hierauf wurden die dünne Integumenta communia vom tumore separiret, und bemerkte man daran fast kein Merkmahl vom umbilico. Es wurde zugleich bey dieser Ablösung der saccus herniae, so darmit verwachsen war, entblößet, und derselbe war ziemlich dick. Er kam per annulum umbilici heraus und war auch daran fest angewachsen. Der Saccus herniae wurde nun eröfnet, und ich fand darinn den ausgefallenen Theil des omenti an 3 Stellen fest angewachsen, (es schiene eine coalitio agglutinativa zu seyn, wie bekannt, so giebt man 4 Gattungen von Verwachsungen an, siehe in meinen angeführten Schriften.) Zwischen dem peritoneum und vaginam musculor. rectorum

waren die vasa umbilicalia, so in annulo umbilici aufhörten. Der urachus war sehr dünn. Es war demnach eine hernia vera umbilici und zwar omentalis allein von der lamella anteriori omenti entstanden, so sich zwischen dem Magen und dem Colon befand. Vom Colo aber sahe man kein omentum ad pelvim herunter gehen. Welche Abweichung des omenti vom natürlichen Zustande! Im ausgefallenen omento sahe man große vasa sanguifera venosa. Warum konnte man nicht wohl ein Merkmahl an den integumentis communibus vom Nabel wahrnehmen? Diese integumenta communia waren sehr weit von den vasis umbilicalibus entfernet. Wer hätte sich bey der Operation vom omento einen wahren Begriff machen können? was hätte der Operateur dabey thun müssen? nach eröfnetn saccum herniae hätte man müssen das omentum ablösen, im nöthigen Fall große arterien zu binden, wenn eine gelinde Quetschung mit den Fingern nicht hinlänglich gewesen, und den übrigen gesunden Theil durch eine suturam ansatam im annulo umbilici befestigen: oder mit der sutura restringenti sanguinis (wenn diese nöthig gewesen) zugleich im annulo umbilici mit behalten. Hätte man wohl den saccum herniae zusammen mit dem darinn enthaltenen und angewachsenen omento am annulo umbilici abbinden können? es hätte wohl geschehen mögen, wenn man voraus den wahren Zustand dieser herniae hätte wissen können. Die wider-

natür-

natürliche Lage des partis transversalis coli war wohl die Ursache mit den übrigen Folgen, als des Erbrechens ꝛc. wovon eine Abzehrung und endlich der Todt erfolgte.

Wie nützlich sind demnach die Eröfnungen todter Körper! und ist mir unbegreiflich, wie man dabey so viel Verhinderung, so gar in grossen Hospitälern, machen könne, alwo die beste Gelegenheit ist. Wie vieles könnte ich darüber sagen! Ein Chirurgus soll die schweresten Operationes mit der grösten Geschicklichkeit und mit der sichersten Hülfe machen, und man entziehet ihm alle Gelegenheit sich geschickt zu machen. Wie soll er denn nun geschickt werden? Je mehr man sich beeiffert dem menschlichen Geschlecht nützlich zu seyn und die Arzeneywissenschaft zu verbessern, je mehr möchte ich sagen, werden Verhinderungen gemacht. Man soll junge Aerzte bestens bilden und zu ziehen, und man raubet ihm die Mittel darzu, welche der beste Landesvater weißlich angeordnet hat. Es war mir unbegreiflich. Da ich nun hierüber die nöthige Vorstellung gethan, so sind auch sogleich die nützlichsten Verordnungen ergangen, und geschiehet alles vorjetzo in der besten Ordnung.

Hierbey will ich schlüßlich noch zusetzen, wie ich Gelegenheit fand mich zu belehren, wie eigentlich eine hernia congenita oder parorchidialis genannt, entstehe. Es kann nemlich unter den todten Körpern, welche zu den chirurgischen Operationen auf unserm Theatro Collegii

gii medico-chirurgici erhalten, einer vor, welcher an jeder Seite eine herniam scrotalem hatte. Ich fieng die Operation an, und als ich den saccum herniae eröfnete, so erschienen beyde herniae als herniae intestino-omentales parorchydiales zu seyn, ich vollendete demnach nicht die Operation, sondern übergab dieselbe einem Königl. Pensionnaire wohl zu praepariren, so aber demselben weggenommen wurden. Alles was ich wenigstens darüber gehöret und gelesen, ist mir undeutlich. So werden die besten Gelegenheiten öfters vereitelt! Man lese von diesen herniis in meinen Schriften mehreres.

Da mir nach diesen vorangeschickten Vorlesungen noch zwo Beobachtungen vorgekommen sind, so will ich selbige hier zugleich mittheilen, welche der hiesige berühmte und erfahrene Chirurgus und geschickte Accoucheur Hr. Ribcke aufgeschrieben und mir mitgetheilet hat.

Die Frauensperson, welche zu Anfang des Oct. c. a. secirt wurde, hatte eine herniam cruralem, linker Seits.

Der saccus herniosus war vorwärts ans Ligament. Poupartii und hierauf an fasciam latam, an die äußere integumenta wie auch hinterwärts mit den intestino in allen Puncten verwachsen. Nach Eröfnung des sacci, lag dichte am ligamento Poupartii, auf dem intestino eine substantia cellulosa, welche eine weißliche gallerartige Feuchtigkeit in sich enthielt. Diese substantia cellulosa bedeckte beynahe das ganze

ausge-

ausgetretene intestinum, hatte sich mit demselben und mit dem sacco hernioso durch eine cellulosa vereiniget, das ligamentum Poupartii schien nicht Ursache der Einklemmung zu seyn, sondern vielmehr die constrictio sacci herniae.

Das intestinum ileum war mit seinem freyeren Ründung ausgetreten, so daß die übrige an dem mesenterio befestigte Ründung just unter dem ligamento Poupartii lag, hiemit und mit dem sacco herniae hatte es sich fester wie an den übrigen Theilen vereiniget, und zusammengezogen: dieser ausgetretene Theil des intestini war gangraenirt: so wie dieses intestinum von der linken zur rechten Seite nach das coecum gieng, hatte es sich auf der rechten Seite mit dem peritoneo durch einen appendicem cellulosam vereiniget, wo es mehr erweitert war. Die Verstorbene soll in dieser letzten Krankheit ausgesaget haben, daß sie in ihren jüngeren Jahren auf dieser Seite auch eine herniam gehabt habe: von der incarcerirten hernia bis zur insertionem coeci hatte das ileum ohngefähr noch $1\frac{1}{4}$ Fuß Länge.

Die intestina crassa waren sehr zusammengezogen, besonders das colon descendens, wo es das S romanum macht, da im Gegentheil die intestina tenuia bis zum ventriculum sehr ausgedehnt, und etwas inflammirt waren.

1778. den 7ten Sept. c. wurde eine Mannsperson, welcher an einer hernia inguinali, in der Königl. Charité verstorben, obducirt.

Die hernia war an der linken Seite, der Verstorbene hatte sie von seiner Jugend an gehabt, ohne daß derselbe je eine Bandage getragen, und ist bis in seiner letzten Krankheit mobil gewesen, doch soll die reposition niemahls vollkommen gewesen seyn, sondern ein Theil wie einer welschen Nuß groß, soll beständig außer dem annulo geblieben seyn; die letzten 14 Tage ist sie incarcerata geworden, und der Kranke verstorbene hat auch in dieser Zeit keine sedes mehr gehabt, auch keine Hülfsmittel angewandt, bis einige Tage vor dem Tode, wo derselbe in die Charité gekommen.

Der Schnitt wurde wie gewöhnlich bey der Operation bis ad saccum herniosum gemacht. Nach Eröfnung des sacci kam das omentum zum Vorschein, dieses war mit dem sacco verwachsen, hatte sich weit tiefer als das intestinum herunter im scroto gesenkt, der ausgetretene Theil betrug der Länge nach an $\frac{3}{4}$ Fuß, an dem untern und innern Theil war eine scirroese Verhärtung, welche die Größe einer großen welschen Nuß hatte und sphacelirt, (vermuthlich war dies der Theil welcher beständig bey der reposition zurück geblieben) am untern und äußeren Theile hatte es sich durch einem starken appendicem cellulosam mit dem sacco vereiniget. Der übrige ausgetretene Theil des omenti war gangraenirt, und in denselben hin und wieder kleine scirrhositaeten befindlich.

Da

Da das ausgetretene omentum von intestino abgelöset, und zurück geschlagen worden, zeigte sich das intestinum ileum, dieses war doppelt ausgetreten, und mit dem omento und sacco hernioso verwachsen, der ausgetretene Theil des intestini hatte in seiner doppelten Lage vom annulo bis zum untersten freyen Rande, ohngefähr 5 Zoll, die obere am mesenterio adherirende Krümmung ohngefähr $3\frac{1}{2}$ Zoll Länge, der untere freye Bogen des intestini war bis dahin wo sich das mesenterium ansetzte, also just die Weite desselben, sphacelirt, und anzusehen, als wenn es besonders incarcerirt gewesen, indem es 2 Linien breit im Umkreiß eine dichtere cellulosam wodurch es sich fester wie an den übrigen Theilen, so wohl mit dem omento als mit der untern und innern Fläche des sacci vereiniget hatte, das übrige ausgetretene intestinum war gangraenirt, und zum Theil mit verdünnten foecibus angefüllt.

Gleichsam in der substans des sacci herniosi lag der testicul. und die vasa spermatica, eine genaue Untersuchung machte dieses nur kenntbar.

Im abdomine war das omentum sehr inflammirt, mit denen intestinis verwachsen und von den durchtretenden Theile sehr angespannt, wodurch der ventriculus merklich herunter gezogen, und nach dem annulem zu, hatte es sich in kleine Falten zusammen gelegt, die intestina tenuia waren inflammirt, stark aufgetrieben und unter sich verwachsen, das Colon hatte viele

kleine

kleine verhärtete Stücke von toecibus in sich: im cavo abdominis befand sich eine weißgelbliche Eyterartige Feuchtigkeit, welche beynahe ein Quart ausmachen möchte, man vermuthete hieraus einen absces, es war aber keiner zu finden.

Die arteria epigastrica lag unter dem sacco hernioso.

Der annulus sowohl als der saccus schienen nicht die Ursache der verhinderten reposition zu seyn; sondern vielmehr da der Verstorbene 14 Tage ohne Hülfe gelegen, die Zusammenwachsung in dieser Zeit geschehen, und dadurch die repositon verhindert. Berlin den 10ten Sept. 1778.

Ribcke.

Beobachtung von einem Kinde mit zwey Köpfen.

Die Abweichung von der allgemeinen Regel, welche die Natur bey der ersten Bildung des Menschen begehet, lehret uns nicht sowohl die tägliche Erfahrung als auch die ältere und neue Geschichte der Arzeneywissenschaft, da mir kein Fall bekannt ist, welcher meinem zu beschriebenen gliche, so will ich hiermit einen Beytrag zu dergleichen seltenen Sammlung liefern, weil es besonders den ädelsten Theil des menschlichen Körpers, den Kopf, als die Werkstätte aller Geschäfte unserer Seele betrift, deren Ursachen für unsere Nachforschung noch Geheimnisse sind. Der Erfolg ist uns nur allen zu beobachten vergönnt.

Der erfahrene Chirurgus von dem Regiment Sr. Königl. Hoheit des Prinzen von Preußen Hr. Köhler hat mir folgende Beobachtung mitgetheilt.

Die Geburt des Kindes welche zu gehöriger Zeit geschah, war natürlich, aber schwer, und lebte noch bis zum vierten Tage. Es hatte zwo Köpfe, wovon der eine natürlich gebildet war, wie dieses an fig. 3 zu sehen ist. Der andere war viel kleiner und häutig, welche Häute, die übrigens ohne natürliche Bildung waren, den äußern Bedeckungen des Körpers glichen, wie dieses ohngefähr die 4te Fig. zeigt. Er war mit kleinen, schwarzen und weichen Haaren bedeckt,

und mit Gehirn und wenig Wasser angefüllt. Die Bestandtheile des Gehirns waren eine substantia medullaris et corticalis Von seiner Bildung weiß ich nichts zu sagen, weil ich es aus einer mit einem Knorpel umgebenen Oefnung fig. 5 hervorholen muste, um die äußere Bildung des Kopfes zu schonen. Diese Oefnung glich dem foramini magno ossis occipitis Das Gehirn dessen äußere Oberfläche derjenigen eines natürlichen ähnlich, war auch mit dem gewöhnlichen meningibus überzogen, auch war es mit Gefäßen durchwebet, Nerven konnte man aber nicht darin unterscheiden. Von dem Ursprunge und Fortgange der medullae spinalis beyder Köpfe, kann ich nichts benachrichtigen; denn ich muste diesen Kopf in Zeit von 2 bis 3 Minuten, während daß die Kindbetterin in einer kleinen Kammer auf dem Nachtstuhl saß, abschneiden, sorgfältig verbergen und mich sogleich darauf entfernen. Der Hr. Regim. med. Chirurgus hat mir noch folgendes Merkwürdiges darüber gemeldet: nemlich daß der vordere Theil des häutigen Kopfs, so hinter den Hinter Haupt des natürlichen Kopfs befindlich, einen Eindruck gehabt eines Gesichts, welchen man aber vorjetzo nicht mehr sehen kann, vielleicht zerstöhret durch die Trockenheit und durch die Verdunklung der Häute. Dies ist alles was ich Ihnen von dem häutigen Kopfe habe mittheilen können.

Köhler Regiments-Medico-Chirurgus.

Zusätze

Zusätze zur zweyten neuen Sammlung.

Es haben der berühmte Herr Regiments-Feldscheer Köhler wegen des l. c. pag. 91. beschriebenen monströsen Lammes noch folgende Nachricht mir gütigst zukommen lassen, als: 1. es hätte dasselbe an seinem Kopf ganz nach vornen zu, einen tiefen Eindruck statt einer orbitae worinnen sich ein Auge befand, welches in seiner Mitte durch ein Septum von einander in 2 Höhlen geschieden war, zu welchem ein nervus opticus gieng. 2. Unter dem Halse waren die Ohren befindlich, welche sich über einander klapten, und wenn man dieselbe von einander that, so wurde man zwischen beyden eine Oefnung ohngefähr einer Erbse groß, gewahr, so nach der aspera arteria gieng, welche natürlich war. Der Oesophagus fehlete. Innere viscera waren in ihrer Ordnung, nur hat es 2 Intestina recta, davon ein jedes durch sein eigenes Pelvim osseam bis ad orificium ani gieng. Das besonderste aber sey gewesen, daß es von zweyerley Geschlecht nemlich mas- und feminina gewesen, und daß es kein Maul gehabt: so viel vom Hrn. Autor. Hierbey lese man noch §. 35. Dissert. Dn Liechling Tripes Leitersbacensis Prim. Considerat. Tubing. edit. 1755.

Fernere

Fernere Zusätze.

P. 4. Hierbey lese man noch Caesaris Magati Libr. I

P. 88. De rara medicatione vulnerum betreffend maxillam cariosam.

Bey der Vorrede lese man noch Dissert. de simulatis morbis et quomodo eos dignoscere liceat Dn. Jansen. Goettingae 1769.

P. 97. Von der Lait repandû lese man noch Dissert. de medicamentorum effectuum similitudine et aequalitate. Dn. Struve, Jenae ed. 1752.

P. 26 und 27. Hierbey lese man die animadversiones super morbis incurabilibus Dn. Jansen 1760. Götting. ed. p. 25. coalescentiam viscerum &c.

P. 3. Von den Maladies des sinus maxillaires lese man noch Monsr. Portal dans son Precis de chirurgie pratique T. 2. p. 527.

Anmerkung

von der Fissura Tibiae.

Ich habe in meiner Abhandlung von Beinbrüchen p. 9. der sogenannten fracturae longitudinal. (oblongae, asseralis) gedacht, so auch wohl Fissura, und wenn dieselbe in Ansehung der Ursache Sectio ist, so nennet Hr. Astruc dieselbe auch scissuram. Ob nun die fissura von der scissura in Ansehung der Ursache also zu unterscheiden sey, will ich nicht widersprechen; wenn demnach dergleichen fractura entstünde von einem Schlag oder auch von einer Kugel, so sonsten divulsio hieße, würde hier heißen Fissura, geschähe dieselbe aber durch scharffe schneidende Instrumente, so sonsten Sectio hieß, würde scissura heißen. Im 2ten Stück meiner chirurg. Operation, p. 78 wird hierüber noch mehreres gemeldet, als es heist auch: ein Spalt oder eine fissura heist eine mehrentheils länglichte und gemeiniglich sehr enge Zertrennung des Knochens: also könnte dieselbe auch wohl in die quer geschehen, wenn nemlich bey einer Fractura transversalis keine Verschiebung in der Dicke geschehen: ferner heist es daselbst, sie könne einen geraden oder schiefen Fortlauf haben: Ingleichen sie können in der Tabula externa oder

interna seyn, und sodenn wäre es eine fractura incompleta oder fissura incompleta: es werden auch daselbst die sogenannte Contrafissurae angeführt. Ferner heist es p. 82 daselbst: eine Fractura ist von einer Fissura eigentlich unterschieden, weil in dieser noch einiger Zusammenhang übrig bleibt: also wäre nur allemahl eine fractura incompleta eine Fissura zu nennen, dahero auch eine fissura nur eine enge Ritze im Knochen macht. Hierselbst heist es noch: Hippocrates nennet auch einen Bruch, wenn nemlich ein Hieb eines schneidenden Gewehres im Bein eine Spur (Sedes s. Teli vestigium) von sich zurück gelassen hat: wäre dieses der Länge nach geschehen, würde man es nicht eigentlich scissuram und nicht fracturam nennen müssen? darauf setzet Hippocrates hinzu: eine gänzliche Durchschneidung eines Beins, (also fractura oder fissura completa) Praecisio, sie mag nach der Länge oder Breite des Beins geschehen, gehöre auch zur Spur des Gewehres. Der g. L. ersiehet hieraus genugsam die verschiedene Meinungen derer Autoren in Ansehung dieser Benennung. Im Deutschen sind auch verschiedene Nahmen, man lese es bey mir l. c. als Spalt- Schlitz- Kleck- oder Schieß-Bruch: das Bein ist geschellert. Eine Spalt, Riß, Ritze, Sitz oder Spur des Gewehres. Von diesen fracturis oder fissuris vielmehr sage ich l. c. p. 10 bin ich durch die Observationes des Hrn. Felix Würtz noch nicht in ossibus fibulosis überzeugt,

und

und p. 14 sage, daß dergleichen observationes mir nicht die gewissesten und vollkommnsten sind, so Hr. Duverney gleichfalls mitgetheilet hat, obschon er noch beyfüget. Les observations meritent beaucoup plus de consideration que les raisonnemens les plus specieux, c'est la reponse que nous donnerons aux objections: ich füge zu, daß die observationes auch mit der grösten Sorgfalt und unwidersprechlichen Zeugnissen bestens müssen gemacht werden. Der verstorbene gelehrte Hr. Prof Reichert zu Leipzig sagt in seiner schönen Dissert. de ossium cylindraceorum fissura de ao. 1764. wobey zugleich darüber ein schön Kupferstich zu sehen, fissura non est fractura, es ist richtig, wenn er diese Benennung nimmt nach der angeführten Art, sonsten ist es allemahl eine fractura, und soll nur einen Unterscheid anzeigen. Er sagt auch: alia scandulatim sive assulose est fractura oblonga &c. Endlich meldet er noch: in media parte ossis tantum fit &c. und zugleich seine Erfahrung durch beygefügten Kuferstich anzeiget: hier kann ich nicht widersprechen und ersehe auch auf diese Art eine Möglichkeit. Vorjetzo finde eine besondere Beobachtung hierüber im ersten Bande vermischter chirurg. Schriften des ersten General Chirurgie Hrn. Schmucker p. 503. von dem geschickten Regiments-Arzte Hrn. Gäducke. Derselbe nennet diese fissuram Schlitzbruch, wohl zu verstehen und zu unterscheiden, von des Felix Würtz seinen Schlitz-

bruch, wenn das zerbrochene Bein durch das Fleisch und Haut heraussteht. Es beliebet ihm viele Wundärzte anzuführen, welche sich davon nicht überzeugen können und zu deren Ueberzeugung führet er diese Beobachtung an. Ich kenne nur mich allein, so sich davon nicht überzeugen kann, und da er dasselbe Wort brauchet, so ich in meinem Bruche gebraucht, so vermuthe, daß er mich darunter verstehet. Er kann sicher glauben, daß ich darüber nicht böse bin, sondern daß es mir jederzeit angenehm sey eines bessern belehret zu werden. Nur bitte auch eine Antwort hierüber mit gleicher Gesinnung gütigst aufzunehmen, ich verehre ihn als einen alten Freund und geschickten Arzt. 1. Es hätte diese Sache vergewissert, wenn der Dragoner getrennet worden wäre: (ich will deswegen dennoch kein Mißtrauen darauf setzen) hier war es aber dennoch nöthig, da diese besondere Beobachtung überzeugen sollte. 2. In welcher Stellung war der Fuß zur Zeit des Schlages? 3. Er verlohr sogleich den Gebrauch desselben: das Stehen darauf und Gehen? 4. Er fand keine laesion der äußern Haut: es ist anmerkungswürdig, da doch dieser harte Knochen gleich darunter lieget. 5. Er konnte keine fractur des Knochens entdecken: ist denn dieser Schlitzbruch keine fractura? 6. die Zufälle waren Zufälle einer wirklichen fracturae: welche Zufälle waren diese eigentlich? 7. der Verband geschahe wie bey einer fractura: von welcher Art? mit einer sogenannten fascia circular.

oder

oder mit dem Volumine chirurgico? oder mit des Hrn. Sharp seinen Schindeln? 8. Der Verband wurde immer um den dritten Tag erneuert: warum so oft? 9. Die Compressen wurden mit Kampherspiritus angefeuchtet: ist dieser nothwendig in diesem Fall? was soll er eigentlich thun? war er rectific. oder rectificatiss.? 10. Die Geschwulst war am dritten Tage gefallen: also war doch eine Laesion da? 11. und nachdem die Geschwulst gefallen, merkte er eine eingedrückte Rinne nach der Länge der Tibiae: es muß also dieser Schlitzbruch auseinander gegangen seyn: war es demnach eine fissura completa oder incompleta? 12. Was waren es für Umstände den Verband bald loser bald stärker anzuziehen? und dieses alle 3 Tage? 13. nach 6 Wochen war er wieder zum Dienste tüchtig: die Heilung war außerordentlich geschwinde, wenn ich diesen Schlitzbruch erwege. 14. Statt der gedachten Rinne war nun eine Erhabenheit vom Callo zu fühlen: auch dieses ging geschwinde zu? war dieser nicht auf der Tibia zurück zu halten, da sie doch sogleich unter den Integumentis communibus befindlich ist. 15. Zwey Jahr darnach starb dieser Dragoner, und der Hr. Reg. Arzt hatte die beste Gelegenheit von diesem Bruch sich zu überzeigen. Er sagt: er erstreckte sich durch die ganze Länge der Tibiae, und die entstandene Spalte war gänzlich mit einem festen Callo ausgefüllet: ging also dieser Bruch durch beyd extremitates und durch deren cartillagines

bis in den articulum hinein? wie war der callus in den articulationibus? machte er auch eine Erhabenheit? wie war er in den cartilaginibus? war der callus hervorstehend nur vorwärts ganz allein? war der Schlitzbruch durch und durch der Tibiae oder war es nur eine fractura incompleta gewesen? des Hrn. Prof. Reichert seine fissura ist completa gewesen, und ging nicht bis in den articulum, und heist es noch: in media parte ossis tantum fit. Dieser feste callus war er eine substantia ossea organica? wie weit ist die Rinne und der callus dick gewesen?

Ich ersuche meinen Freund, wenn es Ihm gütigst beliebet, diese Fragen bey Gelegenheit zu beantworten, es wird zur Verbesserung der Chirurgie nützlich seyn.

Anmerkung

von einer sehr merkwürdigen Zerknirschung einiger Knochen, und derselben glücklichen Heilung.

Eine Demoiselle von 75 Jahren hatte das Unglück unter einen beladenen Frachtwagen zu fallen, davon dieselbe eine Zerknirschung an an den 3 inwendigen ossibus metacarpi und am obern Theil des ossis humeri bey der Insertion des musc. deltoides erlitten, wobey zugleich eine starke Quetschung und Ergießung der Feuchtigkeiten an der rechten Seite des abdominis geschehen Die gedachten Zerknirschungen waren so klein geschehen, daß man am gedachten Ort des Arms an 3 Finger breit lang vom osse humeri nichts fühlete: dergleichen war geschehen an der Hand an den 3 ossibus metacarpi und hierbey waren zugleich die Integumenta communia ganz zerquetschet, wobey dennoch die Tendines extensor. digitor. erwehnter Finger eine kleine Bewegung gestatteten. Die 3 ossa metacarpi waren gleichfals so sehr zerknirschet, daß man nichts davon fühlen konnte. Da ich nun um Hülfe ersuchet wurde, so war in nicht kleiner Verlegenheit das beste anzurathen. Alles

 wurde

wurde übersehen, in Erwegung gezogen, und endlich beschlossen, den Wink der Natur zu erwählen. Die Hülfe geschahe demnach denen Indicationen gemäß: da die Patientin vollsäftig war, so geschahen die nöthigen Venae sectiones, die fieberhaften Bewegungen wurden gestillet durch nitrosa, subacida und anodyna. Darzu kam die gehörige Diaeta und das Regimen. Die Topica an der Hand waren emollient. anodyna und suppurantia, damit theils die Schmerzen besänftiget, und die gequetschte und zernichtete Theile durch die Suppuration sich absondern möchten. Es geschahe alles, dem hohen Alter ohngeacht, nach Wunsche: die Fäulung an der Hand wurde groß, so daß theils innerlich theils äußerlich medicamenta antiputridinosa von acidis, balsamicis und dem Cort. peruviano zur Hülfe genommen werden musten, und der Erfolg davon erfüllete unsere Wünsche. Die Heilung erfolgte, ohne daß von den Tendinibus und Knochen sichtbahrlich eine Absonderung geschehen wäre. Nach geschehener Narbe fühlet man was hartes wie Knochen, was demnach mit diesen zerknirschten ossibus metacarpi geschehen, kann ich eigentlich nicht sagen, sondern ich bewundere es, und konnte anfänglich nicht vermuthen, daß bey dieser Patientin in solchen hohen Alter dergleichen geschehen würde. Nach völliger Heilung kann die Hand sammt den Fingern nicht viel beweget werden, womit man aber sehr zufrieden seyn konnte. Patientin war

übri-

übrigens gesund, hatte gut gelebet und gute Säfte, und die Kunst that alles mit Ueberlegung und Vorsichtigkeit. Gott gab seinen Seegen und so wurden unsere Wünsche erfüllet. Man verzage demnach nicht sogleich bey großen Verletzungen, sondern der Arzt handele der besten Kunst gemäß, kleiner Handgriffe als operationes medicamenti applicativae und der guten Wahl von medicamentis externis den Indicationibus gemäß zu geschweigen, worüber sich überhaupt nichts gewisses sagen läst, sondern dieses muß nach reifer Beurtheilung in jeden besondern Fall ausgemacht werden, und darinn kann der Arzt seine Grösse zeigen.

Zweytens die geschehene starke Quetschungen vom Rade des beladenen Wagens an der ganzen rechten Seite abdominis wollten aller Bemühungen ohngeachtet sich nicht zertheilen, sondern es muste endlich die Suppuration befördert werden, wodurch allmählig alle diese Stockungen gehoben wurden. Auch hierbey muste die Kunst das ihrige bestens beytragen und helfen, sowohl durch die medicinam externam als chirurgiam strictè dictam. Ich könnte hierbey sehr weitläuftig seyn, wie es wohl von andern Aerzten geschiehet, da ich aber davon nichts besonders sondern nur gelehrten Aerzten bekannte Dinge sagen würde, so stehe davon ab, und erachte nützlich zu seyn, wenn andere es auch so machten.

Drittens muß ich jetzo die Zerknirschung des ossis humeri anführen. Diese allein schiene

mir bey dieser Patientin tödlich zu seyn, der angeführten Verletzungen zusammen genommen, nicht einmahl zu gedenken. Die Kunst handelte demnach der Indication gemäß, die Patientin wurde im Bette gehörig gelegt, der Arm von Gehülfen, wie nöthig, gehalten, der zerknirschte Knochen wurde bequem zusammen gedrückt, und so mit Compressen mit Spiritu leni aromat. angefeucht, mit Schindeln und Binden und laqueis gehörig befestigt und damit denen Umständen gemäß, fortgesetzt. Es kamen keine besondere Zufälle, und ging besser alles als ich prognosticirte hatte. Der Knochen wurde allmählig zu fühlen und wollte nicht, wie nöthig hart werden, dennoch aber ist es allmählig geschehen und denen Umständen noch besser worden als die Wissenschaft es vermuthen konnte. Man erwege nur die Zerknirschung des Knochen, davon es wohl heißen konnte, wie bey mir l. c. p. 3 fractura in farinae modo os in multas, easque tenuissimas partes frustillatim dividit: was ist mit dieser knochichten Materie geschehen? ist dieselbe wohl zusammen gebacken und hat wieder einen Knochen gemacht? ist ein neuer Succus osseus das Hülfsmittel gewesen? und aus beyden zusammen wohl eine substantia ossea organica geworden? wenigstens siehet man, daß diese Substantia ossea vitalis sey. Wie wunderbar geschiehet die Hülfe der Natur? der Ober- und Unterarm, ja auch die Finger in etwas, können sich, wie wohl unvollkommen, bewegen

aber

aber doch zu nichts gebraucht werden, wäre also die höchst gefährliche amputatio oder extirpatio ossis humori in articulo, dieser unvollkommenen Erhaltung des Arms wohl vorzuziehen gewesen? meines Erachtens, nein.

Kurze Beobachtung

von einem in der Gebähr-Mutter kranken und darauf todt und faul gebohrnen Kinde.

Ein Frauenzimmer aus Schlesien, 25 Jahre alt, kam im 8ten Monate ihrer Schwangerschaft gesund und wohl in unser Charité-Hospital. Einige Tage vor ihrer Entbindung bekam dieselbe einen drückenden Schmerz in hypochondrio dextro so aber balde wieder nachließ. Zu rechter Zeit geschahe eine natürliche und leichte Geburt. Das Kind hatte einen sehr großen Kopf gleich einem Hydrocephal. interno. Der Kopf war stark ausgedehnet, und hatte die Länge, vom Kinn an gerechnet, ein und eine halbe viertel Elle, dessen Breite vorwärts über der orbita war eine Viertel Elle. Die Augen waren sehr klein, und durch Blutgefäße sehr röthlich. Die Nase war platt und die Ohren sehr klein.

Die

Die Cuticula, ausgenommen am Kopf, war an der ganzen Ueberfläche des Körpers wie abgeschälet und der funiculus umbilicalis wie gangraeniret ꝛc.

Bey Eröfnung des Kopfs fand man das os frontis, beyde ossa parietal. und den obern Theil des oss. occipitis nicht natürlich zusammen hängend, sondern es waren diese von einander abgesondert und nach hinten herunter auf den partem basilae rem ossis occipitis geschoben, sonsten aber vollkommen gebildet. Die dura mater war natürlich in allen seinen Theilen. Die substantia cerebri gleichsam in eine Breyartige blutige Materie aufgelöst, und in Menge von einen und einem halben Quart war. Das Cerebellum und medulla spinalis waren gleichfals in vorerwehnter Auflösung. Die übrigen Knochen des Cranii waren in ihrem natürlichen Zusammenhang, außer der pars horizontalis oss. cribosi war, in etwas destruiret, alle nervi und vasa cerebri und cerebelli waren zernichtet. Die ossa nasi waren nicht zu bemerken. In Cavitate Thoracis fand man gleichfals eine Breyartige blutige Materie, und die viscera schwammen darinn. Die pleura war gänzlich destruiret. Die aspera arteria und oesophagus waren sehr faul. Das liquidum pericardii war wie ein blutiger Gallert. Im Herzen, dessen vasis major. und der Lungen, war ein dünnes aufgelöstes Geblüt. Im abdomine fand sich auch eine Breyartige blutige Materie,

worinn

worinn die viscera sich befanden: dieses alles war das vornehmste besondere, welches der fleissige Königl. Pensionnaire Chir. Herr Wagener mir darüber mitgetheilet hat. Den 21. Decemb. 1773.

Kurzer Auszug einer Anmerkung von Würmern in viis urinariis.

Der geschickte Arzt Herr Schortmann in Müncheberg, hat mir eine eine Anmerkung von diesen Würmern überschrieben, davon ich diesen kurzen Auszug mittheile. Alle Würmer haben nach übereinstimmender Meinung der grösten Aerzte ihre Entstehung im menschlichen Körper einem ovulo zu verdanken. Wie aber solche ovula in viis urinariis abgesetzt werden, und bis zur völligen Auseinanderwickelung ihrer alda verbleiben können, ist dem Herren Autor nicht möglich wohl zu erklären: daß es aber geschehen könne, hat die Erfahrung ihm bestätigt. Seine 3 jährige Tochter, kränklich, bekam schlimme Pocken, den 10ten Tag bat sie getragen zu werden, und verlangte den Urin zu lassen, worzu man ihr ein Glaß vorhielt. Es war der Urin klar wie Wasser, ohne Wölkgen und Bodensatz. In der Mitte aber schiene sich was zu bewegen,

bewegen, welches ich eine kleine Feder zu seyn glaubte. Da aber diese Bewegung sich veränderte, so daß sie bald oben bald wieder auf dem Grunde erschien, so wollte ich wissen was dieses wäre. Ich goß demnach den Urin durch eine feine Leinewand, hier sahe ich nun das sich bewegende liegen. Es waren Würme, an der Zahl 5 und von verschiedener Größe. Ich untersuchte die partes genitales, da solche aber mit keinen Pocken besetzt, so konnte ich auch schließen, daß selbige durch die Fäulung hervorgebracht wären, und hier sitzen müsten. Den Abend, da sie abermahln den Urin lassen wollte, hielte ich selbst das Glaß und in der andern Hand ein Licht, da ich diese Würmer mit dem wässerichten Urin zugleich aus der Urethra hervorkommen sahe. Es waren 8 Stück, wovon der gröste $\frac{3}{4}$ Zoll lang. Am 11ten Tag, da man sie trocken legen muste, so fand man wieder 6 Stück dieser Würmer, und kurz darauf, da sie den Urin wieder Willen gelassen, und man sie trocken legen wollte, wieder 10 Stück. Diese Würmer, die immer einer größer als der andere, aber dennoch ihrer Gestalt nach einander gleich waren, hatten einen ungeheuren dick grossen Kopf, der auf jeder Seite einen schwarzen Punkt, die ihm gleichsam statt Augen zu seyn schienen, hatte: über den Kopf selbst ging ein schwarzer Streif 5 bis 6 Linien lang, und der ganze Kopf war als mit Haaren ganz rauh besetzt: sie hatten noch dieses besonders, daß selbe

vom

vom Kopf an einen cylindrischen Abfall hatten. Diese Würme sind von vielen gesehen, und also die Wahrheit dieser Anmerkung bestätigt worden. Der Herr Autor wirft zwar die Frage auf zu beantworten, wie nemlich die ovula hierher gekommen, und daselbst erzeuget worden? ferner von welchem Geschlecht Insecten dieselbe gekommen? ich will es aber weiterer Erfahrung und Untersuchung noch bis dato überlassen.

Beobachtung
einer Verrenkung des Ober-Schenkels.

Gelehrte und erfahrne Aerzte werden kleine und große Krankheiten zugestehen, und daß öfterst zu den letztern auch die Verrenkungen gehören, werden sonderlich erfahrne Aerzte bejahen. Die Lehre der Verrenkung ist demnach auch wichtig, weitläuftig und schwer in der Arzeneywissenschaft. Dahero es auch mitgeschehen, daß Aerzte dieselbe haben liegen lassen, und nicht, wie nöthig gewesen, bebauet haben, anderer Gründe zu geschweigen, wie mit mehrerem in meiner Abhandlung davon angezeigt worden ist. In den neuern Zeiten haben sich rechtschaffene Aerzte vorgefunden, so diese Wichtigkeit dieser Nachläßigkeit eingesehen, und mitleidig voll dahero angefangen, dieselbe in nähere Betrachtung zu ziehen, schöne Erläuterungen aus besser geprüften Erfahrungen gemacht, und folglich ein helleres Licht darüber ausgebreitet haben. In meinen Lehrstunden darüber lasse ich es mir sehr angelegen seyn, jüngere Aerzte zu mehrerem Fleiß und größern Nacheiferung anzureitzen, dennoch aber kann ich meinem Wunsch nicht Genüge leisten, und man bemerket es sonderlich, wenn sie ihren sogenannten Cursum

chirur-

chirurgicum öffentlich machen müssen, da so denn wenige auftreten, so ihren Fleiß hiermit anzeigen können. Ich schmeichle mich, daß man sich bessern werde. Vorjetzo komme zu meinen eigentlichen Vorhaben, nemlich zur Mittheilung einer besondern Beobachtung von der Verrenkung des Ober-Schenkels.

Ein Frauenzimmer so den Tag vorhero wegen der Krätze und Melancholie in die Charité kommen war, ohngefehr 33 Jahr alt, stürzte sich aus dem 3ten Stock durch ein kleines Fenster so in der Mauer ist, und blieb todt auf der Erden liegen. Bey dessen Besichtigung sahe man sogleich, daß dessen rechter Fuß kürzer als der linke, und viel nach einwärts liegend, nemlich in starker adductione Nach dem mit den Fingern dessen articulation mit den ossibus innominatis untersuchte, so fand man unter den musculis gluteis einen widernatürlichen harten tumorem, so eine luxation muthmaßen ließ. Man machte demnach sogleich einen Einschnitt, und entdeckte den Kopf des ossis femoris, so ganz bloß da lag. Dieses veranlassete, diese Sache näher zu untersuchen, und man fand das ligamentum capsulare von der untern und äussern Seite des acetabuli abgerissen, und am Collo ossis femoris anhängend: das ligamentum teres war gleichfals ganz nahe vom Capite ossis femoris abgerissen, und da derselbe nun loß Oefnung fand, durch das Loch des ligamenti capsularis durchzugehen, so stand derselbe auf

der Mitte des muſcul. glutei minimi und unter dem gluteo medio et maximo, ſo das Caput nicht gänzlich bedeckten, ſondern nur deren äuſſerer Umfang mit ihren ſchmälern Theil, ohne daß von allen gluteis was abgeriſſen ſchien. Dieſe beſondere Beobachtung, da dieſelbe meiner Lehre widerſpricht, will nun näher unterſuchen. Ich lehre, daß die luxatio femoris nur nach inn- und unterwärts möglich und geſchehen könne, beweiß es auch nach der anatomie und mechanic, wie man es mit mehrerem in meiner Abhandlung nachleſen kann. Es frägt ſich demnach, da ich dieſes ſelbſt geſehen und alſo zugeſtehen muß, daß der Kopf verrenket worden gerade zu nach hinten, da doch nach der anatomie das acetabulum hieſelbſt am tiefſten mit ſey, das ligamentum teres nach auſſen mehr ſich widerſetzet, und der Ruhepunct des Hebels hier nicht recht gut ſtatt findet, ſelbſt die Kraft des Hebels hier nicht wohl anzubringen, bemerket wird, ſo geſtehe ich ganz gerne, daß dieſe Beobachtung mir ſehr unerwartet ſey. Ueberdem wäre nach meiner Lehre die Verrenkung des oſſis femoris nur allein nach vornen und unterwärts möglich, ſo frage an, wie hat der Kopf hieher kommen können? ich lehre, daß dieſe Gattung hierauf durch eine zweyte Gewalt in dieſe oder jene andere Gattung verſetzt werde, wie dergleichen auch bey der Verrenkung des oſſis humeri gleichfals gelehret wird. Dieſes iſt alhier nicht geſchehen, weil keine hiervon entſtehende Zer-

reißung

reißung zugegen war, die doch hierdurch hätte entstehen müssen, wenn der Kopf von der ersten Luxation, es sey ober- oder unterwärts, von einer zweyten Gewalt dahin gerissen worden wäre, dahero der Kopf unmittelbar gerade hinterwärts von der ersten Gewalt hingetrieben seyn müsse, ob schon die Art und Weise nicht gehörig angewiesen werden kann. Es wurde ferner der Kopf geöfnet, um die Ursache des schleinigen Todes darinn zu finden, da sie wahrscheinlich mit dem Kopf zuerst die Erde erreichet haben muß: allein auch hier sind besondere Umstände zu bemerken. Aeußerlich am Kopf, desgleichen inwendig, war keine Verletzung wahrzunehmen, aber da man den Halß und Rückgrad untersuchte, so fand man der 4. 5 und 6ten vertebrarum colli processus spinosos, dicht am hintern Bogen abgebrochen, und waren mit ausgelaufenen Geblüt umgeben. Um alles besser betrachten zu können, so wurden der Kopf und der Halß vom Trunco unten abgelöst, da man noch folgendes entdeckte: nemlich der processus spinosus oder vielmehr die hintere Mitte atlantis hatte sich ein wenig vom osse occipitis entfernet, und der processus condyloideus ossis occipitis sinister war abgebrochen, und blieb nach der völligen Ablösung des Kopfs mit dem atlante noch befestigt, sitzen. Endlich waren noch die zweyte und dritte Ribbe rechter Seits dicht an der superficie articulari mit den processibus transversis vertebrarum zerbrochen Hier finde nöthig zu

 fragen,

fragen, wie haben diese Verletzungen geschehen können? durch welche Gewalt? wie dieselbe mit dem Kopf zuerst durch das Fenster durchgekommen, so ist derselbe auch herunter gefallen, und von oben bis unten auf die Erde hat dieselbe im Fallen nicht können aufgehalten, noch folglich verletzet werden, denn an der Mauer des Hauses findet sich kein Auffenthalt, und unten auf der Erde liegt dieselbe auf dem Rücken, und die Füße in natürlicher Lage. Was für besondere Begebenheiten können sich einem Arzt darstellen! ich ersehe wenigstens hieran ganz besondere Dinge, die ich nicht wohl mir erklären kann, aus dem, was mir darüber bekannt worden, und so ich treulich erzehlet habe, und von andern nicht bemerket worden sind. Wollte ich noch beyfügen, sie wäre nicht gerade auf den Kopf gefallen, sondern mehr auf das Genicke, so wäre meines Erachtens auch dieses nicht hinlänglich.

Fig. 1.

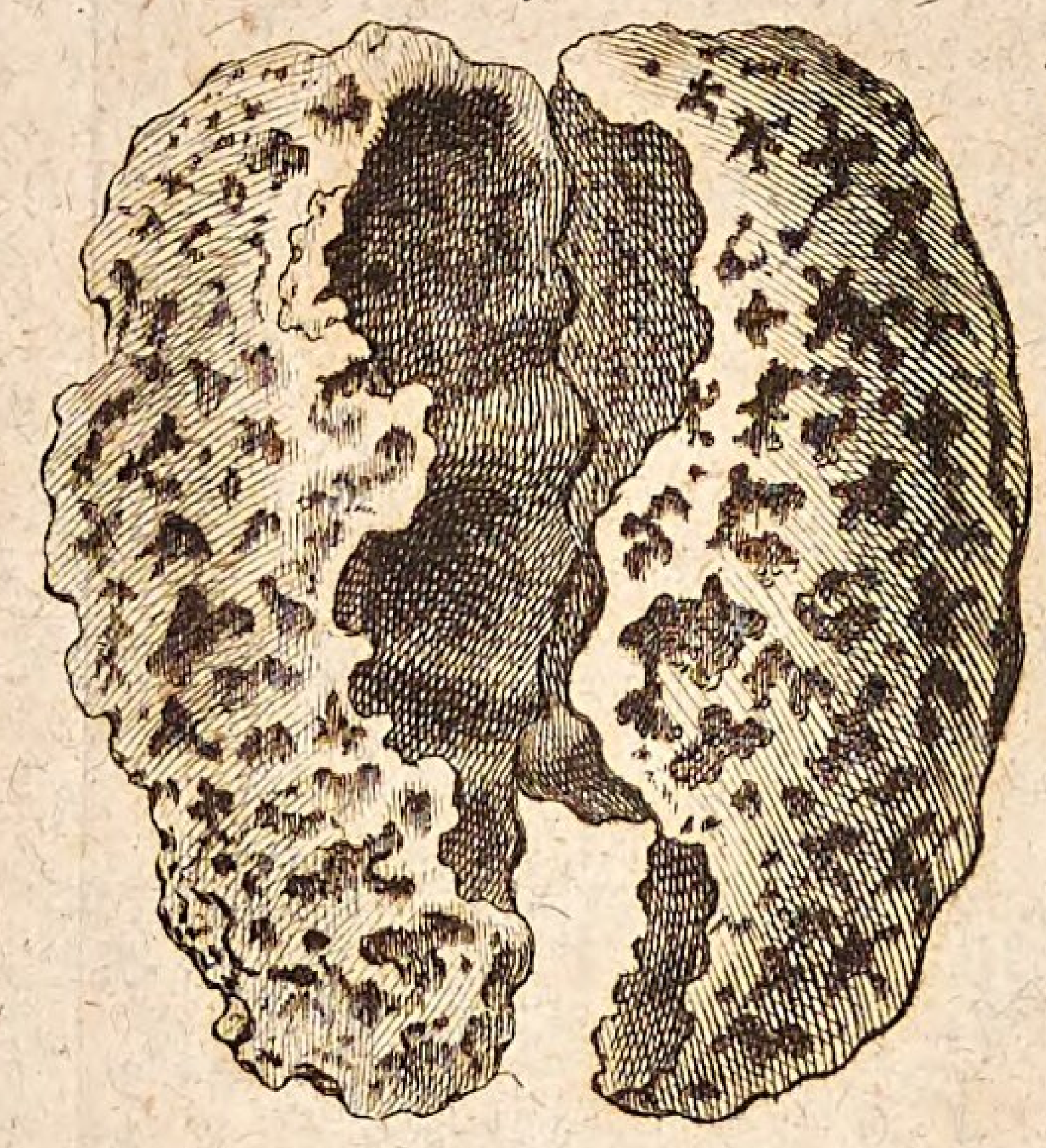
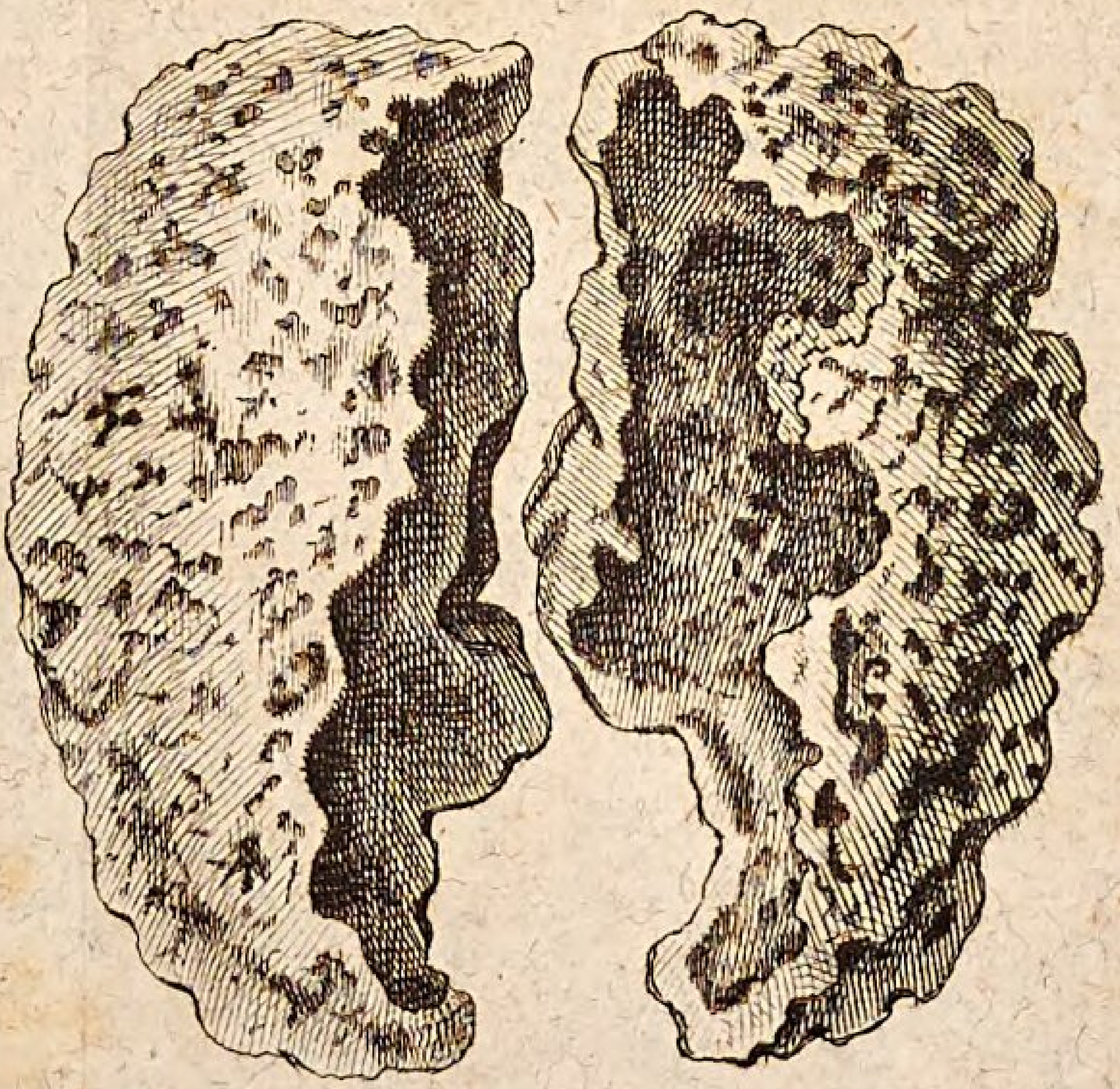
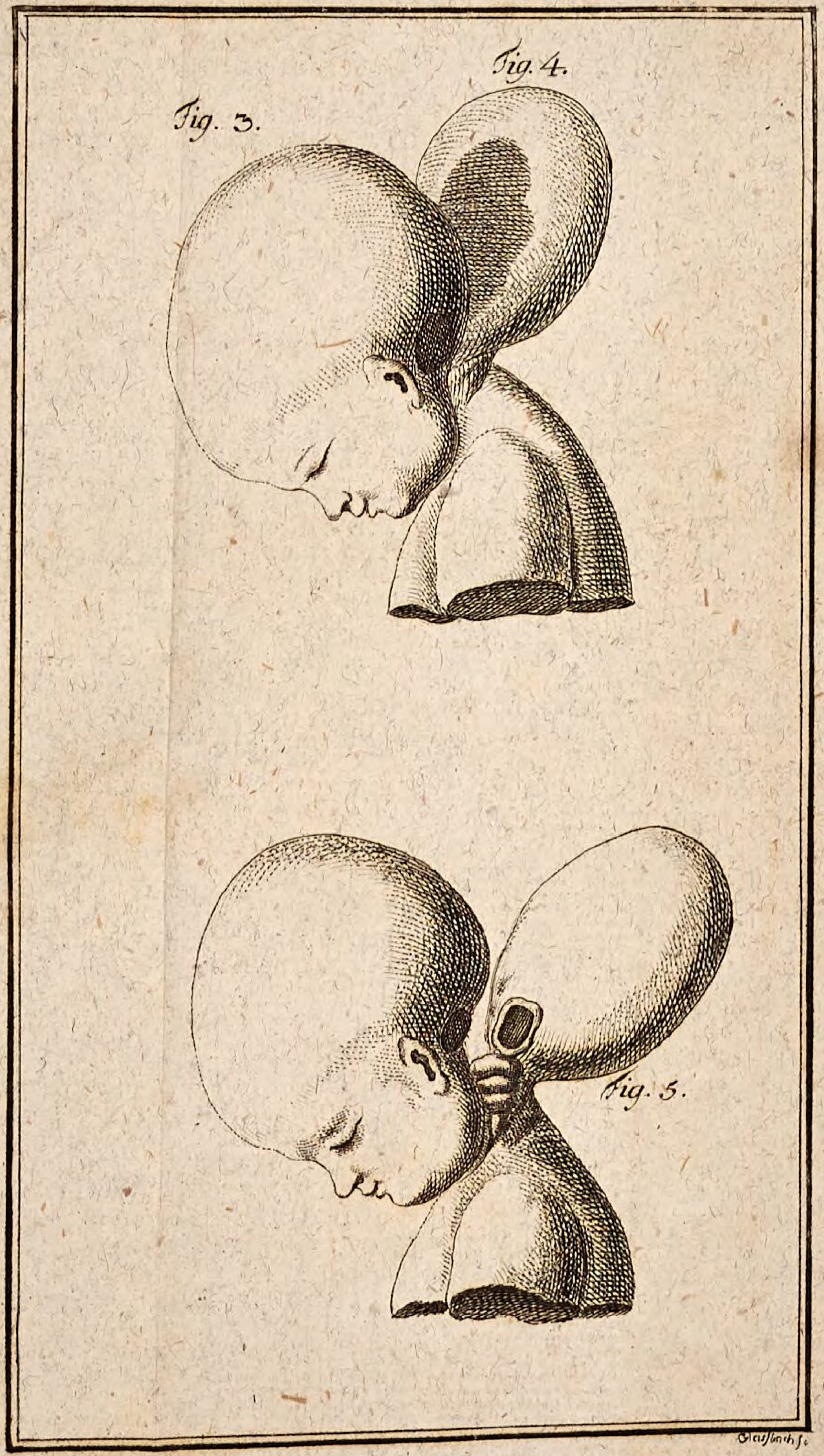


Fig. 2.



Glassbach sc.



Glassbach sc.